ఎయిడ్స్

డా॥ యనమదల మురళీకృష్ణ, ఎం.డి.,

అధ్యక్షులు

అసోసియేషన్ ఆఫ్ పీపుల్ ఎగెనెస్ట్ ఎయిడ్స్

3-50, ఇంద్రపాలెం, కాకినాడ - 6.

ఫామిలి హెల్త్ క్లినిక్

పిండాల చెరువు వద్ద

కాకినాడ, ఫోన్ : 235 4826

ఎయిడ్స్ : డా॥ యనమదల మురళీకృష్ణ, ఎం.డి.,
అధ్యక్షులు, అసోసియేషన్ ఆఫ్ పీపుల్ ఎగనెస్ట్ ఎయిడ్స్
ఇంద్రపాలెం, కాకినాడ - 6

మూల్యము : నలభై ఐదు రూపాయలు

కవర్ ఫోటో : ఎయిడ్స్ వ్యాధిని కలుగజేసే హెచ్ఐవి క్రిములు

కృతజ్ఞతలు

ఎయిడ్స్ పై పోరాటంలో మాకు యితోధికంగా సహకరిస్తున్న తూర్పుగోదావరి జిల్లా కలెక్టర్ మాన్యశ్రీ సతీష్ చంద్ర; ఎయిడ్స్ నోడల్ అధికారి డా॥ ఎస్. భాస్కరరావు; డిఎం & హెచ్ ఓ డా॥ చంద్రమౌళీశ్వరరెడ్డి గార్లకు; జిల్లా యంత్రాంగానికి, వివిధ సందర్భాలలో నా ఆర్టికల్స్ ప్రచురించిన వార్త, ఈనాడు, ఆంధ్రభూమి, విజేత, సైకాలజీటుడే పత్రికల వారికీ, పాత్రికేయ మిత్రులకూ, ఈ పుస్తక ప్రచురణకూ, వ్యక్తిగతంగా నా అభివృద్ధికీ కారకులైన పెద్దలకూ, యీ ప్రయత్నంలో ప్రత్యక్షంగానూ, పరోక్షంగానూ తమ తమ సహకారాన్ని అందచేస్తున్న వారందరికీ నా మనః పూర్వక కృతజ్ఞతాభివందనాలు.

\- రచయిత

గమనిక

ఈ పుస్తకం ఆరోగ్యవిషయమై ప్రాథమిక అవగాహన కలిగించడానికి మాత్రమే ఉద్దేశించినది. ఈ పుస్తకంలోని అంశాలను అన్వయించుకొని వ్యాధి నిర్ధారణలు, చికిత్సలు స్వయంగా చేసుకొనరాదు. ఆయా విషయాలలో నిపుణులను సంప్రదించాలి.

డి.టి.పి. : బాలాజీ ఫొటోస్టాట్స్, కాకినాడ -1

ముద్రణ : సత్యకృష్ణా పబ్లిషర్స్, కాకినాడ - 3

నేపథ్యం

ఎయిడ్స్ చుట్టూ నేటి ప్రపంచం పరిభ్రమిస్తోంది. కేవలం రెండు దశాబ్దాల క్రితం గమనించబడ్డ యీ వ్యాధి మానవ జీవితపు పార్శ్వాలన్నిటిపైనా తీవ్రమైన ప్రతికూల ప్రభావాన్ని కలిగించింది. కలిగిస్తోంది. పరిమాణంలో మీటరులో వందకోట్లవంతు మాత్రమే వుండే ఎయిడ్స్ కారక క్రిమి హెచ్ఐవి, మానవ శరీరం బయట కొన్ని నిముషాలకు మించి సజీవంగా వుండలేదు. హెచ్ఐవి వ్యాప్తిని అరికట్టడం ఎంతో తేలిక, పెద్దగా ఖర్చులేనిది. అయినప్పటికీ యీ అర్భక క్రిమి ముందు మానవజాతి ఓడిపోతున్నది.

హెచ్ఐవి నేటికి మన సమాజంలోని సామాన్య ప్రజానీకంలో బలంగా వేళ్ళూనుకొని, విస్తృతంగా వ్యాపిస్తోంది. అయితే ఎవరికి వారు యిది మన సమస్య కాదు అనే అపోహతో వుండటంతో యీ క్రిమి వ్యాప్తి అప్రతిహతంగా, విపరీతమైన వేగంతో జరిగిపోతున్నది. దక్షిణాది ఆఫ్రికా దేశాలలోని సామాజిక పరిస్థితులే మన సమాజంలోనూ నెలకొని వున్నాయి. కేవలం అవగాహనతో కూడిన చైతన్యంతో యీ వ్యాధిని అదుపు చేయగలమని సంపన్నదేశాలే కాదు, పేద ఆఫ్రికాదేశాల అనుభవాలు కూడా తెలియచెపుతున్నాయి. దేశ అభ్యున్నతి పట్ల శ్రద్ధవున్న వారంతా ఈ వ్యాధిని ఎదుర్కొనడాన్ని సమష్టి బాధ్యతగా చేపట్టాలి. ఈ సామాజిక బాధ్యతను నెరవేర్చడంలో ప్రతి ఒక్కరూ శక్తివంచన లేకుండా ప్రయత్నించాలి. అపుడే ఆఫ్రికాదేశాలలోని విషాదం మన దేశంలో పునరావృతం కాకుండా మన దేశాన్ని కాపాడుకోగలం. ఈ సమస్య తీవ్రతను తెలుసుకోవడానికి, దీన్ని అదుపుచేయడానికి యీ పుస్తకం ఉపకరించగలదని నమ్ముతున్నాను. ఈ పుస్తకం పై పఠితలు తమ అభిప్రాయాలు తెలియచేస్తే మలి ప్రచురణలో మార్పు, చేర్పులకు ప్రయత్నిస్తాను. నేడు మనం బాధ్యతగా ప్రవర్తించి రేపటి తరానికి మంచిరోజులు మిగులుద్దాం.

- రచయిత

విషయక్రమము

1. ఎయిడ్స్ ప్రారంభం

ోగనిరోధకశక్తి లోపించిన సందర్భాలలో సోకే కొన్ని అరుదైన వ్యాధులను స్వల్ప వ్యవధిలోనే అధిక సంఖ్యలో గమనించడం ద్వారా ఒక కొత్త వ్యాధి ప్రారంభమయిందని అమెరికాలో గుర్తించారు.

అభివృద్ధి చెందిన దేశాలలో అన్ని ఆసుపత్రులలోనూ వైద్యం చేయించుకొనే వారి ్యాధుల వివరాలూ, గణాంకాలూ ఆయా దేశాల ఆరోగ్యశాఖలు క్రోడీకరిస్తాయి. ఆవిధమైన ోడీకరణలో భాగంగా 1981 వేసవిలో అమెరికాలోని స్వలింగ సంపర్కుల్లోనూ, మత్తు ంజెక్షన్లు తీసికొనే వారిలోనూ అత్యంత అరుదైన ఊపిరితిత్తుల ఇన్ఫెక్షన్ 'న్యూమోసిస్టిస్ ారినై' సంక్రమించడాన్ని గమనించారు. న్యూమోసిస్టిస్ క్రిమి సాధారణంగా వాతావరణంలో ుంటుంది. కానీ వ్యాధి నిరోధక శక్తిలోపించిన అరుదైన పరిస్థితుల్లో మాత్రమే యీ ిమి వ్యాధిని కలుగచేస్తుంది. అలాగే 'కపోసిసార్కోమా' అనే అత్యంత అరుదైన కేన్సర్.

ఈ రెండు జబ్బులూ ోగనిరోధక శక్తి దాదాపు ంపూర్ణంగా లోపించే న్యవ్యాధులలోనూ, ుకేమియా (రక్తపు కేన్సర్) ుదలైన వాటిలోనూ రుదుగా మాత్రమే చ్చేవ్యాధులు. కొన్ని ంవత్సరాలకు ఒక్కకేసు ాత్రం కన్పించే ఈ ్యాధులు కొన్ని నెలల ్యవధిలోనే అనేకమందికి ోకడాన్ని అమెరికాలోని ్యాధి నియంత్రణా ంద్రాల (సెంటర్స్ ఫర్ ిసీజ్ కంట్రోల్) లో ుమనించారు. అయితే వ్యాధి ిరోధక శక్తిలోపించే విధమైన జన్యువ్యాధి ానీ, కేన్సర్ గానీ వారిలో

RARE CANCER SEEN IN 41 HOMOSEXUALS

Outbreak Occurs Among Men in New York and California —8 Died Inside 2 Years

By LAWRENCE K. ALTMAN

Doctors in New York and California have diagnosed among homosexual men 41 cases of a rare and often rapidly fatal form of cancer. Eight of the victims died less than 24 months after the diagnosis was made.

The cause of the outbreak is unknown, and there is as yet no evidence of contagion. But the doctors who have made the diagnoses, mostly in New York City and the San Francisco Bay area, are alerting other physicians who treat large numbers of homosexual men to the problem in an effort to help identify more cases and to reduce the delay in offering chemotherapy treatment.

The sudden appearance of the cancer, called Kaposi's Sarcoma, has prompted a medical investigation that experts say could have as much scientific as public health importance because of what it may teach about determining the causes of more common types of cancer.

First Appears in Spots

Doctors have been taught in the past that the cancer usually appeared first in spots on the legs and that the disease took a slow course of up to 10 years. But these recent cases have shown that it appears in one or more violet-colored spots anywhere on the body.

The spots generally do not itch or cause other symptoms, often can be mistaken for bruises, sometimes appear as lumps and can turn brown after a period of time. The cancer often causes swollen lymph glands, and then kills by spreading throughout the body.

Doctors investigating ...

cancers in a belt across equatorial Africa, where it commonly affects children and young adults.

In the United States, it has primarily affected men older than 50 years. But in the recent cases, doctors at nine medical centers in New York and seven hospitals in California have been diagnosing the condition among younger men, all of whom said in the course of standard diagnostic interviews that they were homosexual. Although the ages of the patients have ranged from 26 to 51 years, many have been under 40, with the mean at 39.

Nine of the 41 cases known to Dr. Friedman-Kien were diagnosed in California, and several of those victims reported that they had been in New York in the period preceding the diagnosis. Dr. Friedman-Kien said that his colleagues were checking on reports of two victims diagnosed in Copenhagen, one of whom had visited New York.

Viral Infections Indicated

No one medical investigator has yet interviewed all the victims, Dr. Curran said. According to Dr. Friedman-Kien, the reporting doctors said that most cases had involved homosexual men who have had multiple and frequent sexual encounters with different partners, as many as 10 sexual encounters each night up to four times a week.

Many of the patients have also been treated for viral infections such as herpes, cytomegalovirus and hepatitis B as well as parasitic infections such as amebiasis and giardiasis. Many patients also reported that they had used drugs such as amyl nitrite and LSD to heighten sexual pleasure.

Cancer is not believed to be contagious, but conditions that might precipitate it, such as particular viruses or environmental factors, might account for an outbreak among a single group.

The medical investigators say some indirect evidence ...

1981 జూలై 3 నాటి న్యూయార్క్ టైమ్స్ పత్రిక తొలి ఎయిడ్స్ కేసుల గురించి '41 మంది హోమోసెక్సువల్స్‌లో అరుదైన కేన్సర్' శీర్షికతో రాసింది.

లేకపోవడంతో, వారికి వ్యాధినిరోధక శక్తిని హరించి వేసే కొత్త జబ్బు ఏదో సోకిందని గ్రహించి, దానిని ''ఎక్వైర్డ్ ఇమ్యూన్ డెఫిషియెన్సీ సిండ్రోమ్''–'ఎయిడ్స్' (AIDS) గా పిలువనారంభించారు. ఎక్వైర్డ్ అనగా జన్మతః కాకుండా జీవితకాలంలో వచ్చిన; ఇమ్యూన్ డెఫిషియెన్సీ సిండ్రోమ్ అనగా రోగనిరోధక శక్తి క్షీణించగా ఎదురైన వ్యాధి లక్షణాల సముదాయంగా చెప్పుకోవచ్చును. అయితే యీవ్యాధి ని గురించి మరింతగా పరిశీలించగా **1979** నాటికే యీ రకమైన కేసులు నమోదవుతున్నట్లుగా గుర్తించారు. **1983** నాటికి ఎయిడ్స్ కారక క్రిమిని కనుగొని, దానిని 'హ్యూమన్ ఇమ్యునో డెఫిషియెన్సీ వైరస్' (హెచ్ఐవి) గా పిలుస్తున్నారు. హెచ్ఐవిని ప్రయోగశాలలో ఉద్దేశ్యపూర్వకంగా రూపొందించారని కొందరు అనుకొన్నా, శాస్త్రజ్ఞుల్లో మాత్రం హెచ్ఐవి పుట్టుక గురించి వేరే అభిప్రాయాలు వున్నాయి.

కొందరు శాస్త్రజ్ఞుల సిద్ధాంతం ప్రకారం వ్యాధిని కలిగించే శక్తి లేని వైరస్ జన్యుమార్పులకు లోనై వ్యాధిని కలిగించే శక్తిని సంతరించుకొని వుండవచ్చును. హెచ్ఐవిలో విశ్వంలోని ఏజీవిలోనూ లేని విపరీత రూపమార్పిడి, జన్యుమార్పిడి శక్తి యీ వాదనకు బలం చేకూరుస్తోంది. ఈ వైరస్ ఒక తరం నుండి తర్వాతి తరానికి దాదాపు ఒక శాతం మేరకు జన్యు నిర్మాణంలో మార్పుచేసుకోగలదు. ఆఫ్రికాలోని ఆకు పచ్చకోతులకు సోకే సిమియన్ ఇమ్యునో డెఫిషియెన్సీ వైరస్ మార్పు చెంది హెచ్ఐవిగా పరిణమించిందని మరి కొందరు శాస్త్రజ్ఞులు భావిస్తున్నారు. అయితే హెచ్ఐవి క్రిమి పుట్టుక మాత్రం ఆఫ్రికాలోనే అనే విషయంలో ఏకాభిప్రాయంవుంది. అమెరికా కన్నా ముందుగానే ఆఫ్రికాలో హెచ్ఐవి విస్తృతంగా వ్యాపిస్తూ వుండినా, ఉన్నత సాంకేతిక విజ్ఞానం అందుబాటులో వున్న అమెరికాలోనే ముందుగా ఎయిడ్స్‌ను గుర్తించడం, యీ వ్యాధిని గూర్చి ప్రపంచానికి తెలియడం జరిగింది. **1959**లో ఆఫ్రికాలోని జైరే దేశంలో గల (ప్రస్తుతం కాంగో) కిన్షాసానగరంలో అనువంశిక రక్తహీనతకు సంబంధించిన పరిశోధనల కోసం సేకరించిన ఒక రక్తపు నమూనాలో హెచ్ఐవి సోకిన గుర్తులు వున్నట్లు ఎయిడ్స్‌ను గురించిన పరిశోధనల్లో తెలిసింది. అదే సంవత్సరంలో మరణించిన ఒక బ్రిటిష్ నావికుని మరణ కారణం కూడా ఎయిడ్స్ అని యిప్పుడు నమ్ముతున్నారు. మధ్య ఆఫ్రికాలో పనిచేసి **1976**లో చనిపోయిన ఒక డెన్మార్క్ సర్జన్ మరణ కారణాన్ని ఎయిడ్స్‌గా నేడు భావిస్తున్నారు.

ఎయిడ్స్ కారకవైరస్ హెచ్ఐవి **100** నానో మీటర్ల వ్యాసం కలిగి బంతిలా వుంటుంది. (మీటరులో వందకోట్లవంతును నానో మీటరు అంటారు). ఇది ప్రధానంగా శరీర రక్షణ వ్యవస్థ అవదగిన వ్యాధి నిరోధక కణాలను విచ్ఛిన్నం చేస్తుంది. ఈ వైరస్ ప్రత్యేక లక్షణాల రీత్యా యిది సోకిన **6** నుండి **12** సంవత్సరాలకు వ్యాధి నిరోధకశక్తిలో కీలకపాత్ర పోషించే సిడి**4** లింఫోసైట్స్ అనే తెల్లరక్తకణాలను అధిక శాతంలో నాశనం చేస్తుంది. అట్టి స్థితిలో ఆ వ్యక్తి అనేక యితర అంటుజబ్బులకు తేలికగా లొంగిపోతాడు. ఇలా హెచ్ఐవి క్రిమి సోకిన వ్యక్తి చివరి దశలో అనేక రకాల రోగాలపాలవడాన్ని 'ఎయిడ్స్'గా పిలుస్తారు.

2. ఎయిడ్స్ : విశ్వదర్శనం

మానవేతిహాసంలో పెనువిషాదంగా పరిణమించిన ఎయిడ్స్ ఇటీవలి కాలంలో మరింతగా విజృంభిస్తోంది

కేవలం రెండు దశాబ్దాల క్రితం సంపన్న దేశం అమెరికాలో పురుషస్వలింగ సంపర్కుల్లోనూ (హూమోసెక్సువల్స్), మత్తుఇంజెక్షన్లు తీసికొనే వారిలోనూ గుర్తించిన ఎయిడ్స్ వ్యాధి త్వరలోనే ప్రపంచానికి పెద్ద సవాలుగా నిలుస్తుందని ఎవరూ ఊహించలేదు. నరహంతక చక్రవర్తులూ, నియంతలూ, ప్లేగు, మశూచి వంటి వ్యాధులూ, ప్రచండ తుఫానులూ, అగ్ని పర్వతాల పేలుళ్ళూ ఏవైనా ఒక దేశానికో, కొన్ని దేశాలకో పరిమితమై కష్టాలూ, కన్నీళ్ళూ మిగిల్చాయి. అయితే ఎయిడ్స్ వ్యాధి మొత్తం ప్రపంచంలోనే సృష్టించిన బీభత్సం, విధ్వంసం, భయోత్పాతాలతో మాత్రం చరిత్రకు అందిన మేరకు ఏ యితర అంశాన్నీ సరిపోల్చలేము. నేటికి దాదాపు ఐదు కోట్ల 31 లక్షల మందికి ఈ వ్యాధి కారక క్రిమి సోకింది. ఒక కోటీ 88 లక్షల మందిని పైగా బలి తీసుకొంది ఎయిడ్స్ వ్యాధి. ఒక కోటీ 32 లక్షల మంది పిల్లలను అనాధలుగా మిగిల్చింది. 2000 జూన్ నాటికి ప్రపంచ వ్యాప్తంగా మూడు కోట్ల 43 లక్షల మంది ఎయిడ్స్ కారక క్రిమి సోకిన వారున్నారు. ప్రస్తుతం మరింత వేగంగా వ్యాపిస్తూ భావి మారణహోమానికి బీజాలు వేస్తోంది.



ఎయిడ్స్ వ్యాధికి గురై చనిపోయిన
తమ తల్లిదండ్రుల సమాధిపై నిల్చున్న పిల్లలు.
ఆఫ్రికా దేశాలలో యిట్టి దయనీయ దృశ్యాలు సాధారణమైపోయాయి.

ఎయిడ్స్‌ను గురించి తొలినాళ్ళలో, అమెరికా వంటి దేశాల్లోనూ నూటికి ఒక్కరు కూడా వుండని మత్తు యింజెక్షన్లు తీసికొనేవారు,

హూమోసెక్సువల్స్ వంటి అతి తక్కువ మందికి సంబంధించిన సమస్యగానే భావించారు. సంపదతో వచ్చే అట్టి పెడధోరణులు పెద్దగా వుండని వర్ధమాన, పేద దేశాలకు యిది ఏనాటికీ సమస్య కాబోదని కూడా భావించారు. అనతి కాలంలోనే ఎయిడ్స్ వ్యాధికి దారితీసే హ్యూమన్ ఇమ్యునో డెఫిషియెన్సీ వైరస్ (హెచ్ఐవి) క్రిమి, అది సోకిన పురుషులనుండి స్త్రీలకు, స్త్రీలనుండి మగవారికీ, గర్భస్థ శిశువుకూ సంక్రమించే అవకాశం వుందని తేలింది. క్రిమిచే మలినమైన సూదులూ, సిరంజిలూ సరిగా శుభ్రపరచకుండా ఆరోగ్యవంతులకు ఉపయోగిస్తే, వారికీ హెచ్ఐవి సోకే అవకాశం వుందని తేలడంతో యీ వ్యాధికి ఎవరూ అతీతులు కారని స్పష్టమైపోయింది. అయినప్పటికీ సంప్రదాయ విలువలూ, కుటుంబ వ్యవస్థ పటిష్టంగా వుండి, లైంగిక విశ్శృంఖలత ఎక్కువగా లేని భారత్ వంటి దేశాలకు ఎయిడ్స్ వ్యాధి పరిగణించదగిన సమస్యగా పరిణమించదని నమ్మకంగా వున్నాం. అయితే సంవత్సరాలు గడిచి ఎయిడ్స్ వ్యాధికి కారణమైన హెచ్ఐవి క్రిమి వ్యాప్తికి విశృంఖల శృంగారం కన్న ముఖ్యమైన కారకాలను గుర్తించారు. పేదరికపు ఆనవాళ్ళైన నిరక్షరాస్యత, అజ్ఞానం, స్త్రీల పట్ల చిన్నచూపు, అవగాహన లేమి వీటితో పాటు వ్యాధి నిర్ధారణ పరీక్షలు, కౌన్సిలింగ్ వంటి మౌలిక వనరుల కొరత మూలంగా యీవ్యాధి వ్యాప్తి చెందే అవకాశాలు విపరీతంగా ఉన్నాయి. మొదట్లో పూర్తిగా సంపన్న దేశాల వ్యాధిగా పరిగణించబడిన ఎయిడ్స్, అక్కడి ప్రజల ఉన్నత జీవనప్రమాణాలూ, అవగాహనతో వైరస్ వ్యాప్తి నిరోధక విధానాలను సర్వత్రా పాటించడం మూలంగా పూర్తిగా అదుపులోనికి వచ్చింది. ప్రస్తుతం ఎయిడ్స్ సంపన్న పారిశ్రామిక దేశాలలో పూర్తిగా సమాజానికి దూరంగా, చాలా చాలా చిన్న గ్రూపులుగా వుండే హోమోసెక్సువల్స్, డ్రగ్ ఎడిక్ట్స్‌కు మాత్రమే పరిమితమైన జబ్బు. వారి ప్రధాన జీవన స్రవంతికి ఎయిడ్స్ ఎంతమాత్రమూ సమస్యకాదు. కాని వర్ధమాన, పేదదేశాలలో మాత్రం యిది ప్రధానంగా స్త్రీ, పురుషుల మధ్య వ్యాపిస్తూ మొత్తం సమాజాలకే పెను సవాలుగా నిలిచింది.

వేడు కొత్తగా యీ వైరస్ సంక్రమిస్తున్న వారిలో 95 శాతం పైగా పేద, అతిపేద దేశాలకు చెందిన వారే. ప్రపంచ జనాభాలో పదిశాతం కూడా లేని సహారా ఎడారికి దక్షిణాన వున్న పేద, అతి పేద దేశాల్లోనే మొత్తం హెచ్ఐవి సోకిన వారిలో 70 శాతం పైగా వున్నారు. కడు దుర్భర దారిద్ర్యం తాండవించే దక్షిణాది ఆఫ్రికాదేశాలలో ఎయిడ్స్ సృష్టించిన బీభత్సం అంతాయింతా కాదు. ప్రధానంగా సెక్సుద్వారా వ్యాపించే ఎయిడ్స్, 15-49 సంవత్సరాల మధ్య వుండే శ్రామిక తరాన్ని బలికొవడంతో దాని ప్రభావం దారుణంగా వుంది. ఏదేశపు ఆర్థికాభివృద్ధికైనా యీ 'శ్రామికతరం' దే ప్రధానమైన పాత్ర. బోట్స్‌వానా, జింబాబ్వే, జాంబియా, దక్షిణాఫ్రికా, కాంగో, నమీబియా, స్వాజిలాండ్ వంటి దేశాలలోని యువతలో 8నుండి 25 శాతం వరకూ యీ వ్యాధికి గురై అనారోగ్యం పాలవడమో, చనిపోవడమో

జరిగింది. ఎయిడ్స్ వ్యాధి తీవ్రంగా ప్రబలివున్న దక్షిణాది ఆఫ్రికాదేశాల సమాజాలలో అత్యంత విషాదకరమైన, దయనీయమైన పరిస్థితులు దాపురించాయి. కొన్ని దశాబ్దాలపాటు సాధించిన అభివృద్ధి అంతా కొన్ని సంవత్సరాల కాలంలోనే ఎయిడ్స్ మూలంగా తుడిచి పెట్టుకొని పోయింది. ఉత్పత్తి ప్రక్రియలో ప్రధాన భూమిక వహించి, దేశాభివృద్ధికి కారకులయ్యే కార్మికులూ, ఉద్యోగులూ ఎయిడ్స్‌కు బలి కావడం గాని, లేక వ్యాధిగ్రస్తులై పనులకు హాజరుకాలేక పోవడం తో అక్కడి ఫ్యాక్టరీలు, కార్యాలయాలలో ఉత్పత్తి స్థంభించడం, మూతబడటం వలన ఆ దేశాలు ఆర్థికంగా కృంగిపోయాయి. కొన్ని దేశాలు ఆర్థికంగా తిరిగి కోలుకోలేని విధంగా దివాళాతీసాయి. కుటుంబాలలో సంపాదించే మగ దిక్కును కోల్పోవడంతో స్త్రీలూ, పిల్లలూ రోడ్డున పడవలసిన అనివార్య పరిస్థితులు ఏర్పడ్డాయి. అసలే అంతర్యుద్ధాలు, కరువుకాటకాలతో దుర్భర దారిద్ర్యం తాండవించే కొన్ని ఆఫ్రికా దేశాలలో ఎయిడ్స్ సృష్టించిన బీభత్సంతో నేడు స్మశాన వాతావరణం నెలకొంది. శ్రామికతరం అంతరించి పోయి వృద్ధులూ, పిల్లలూ మిగిలారు. వీరంతా ఉత్పత్తి ప్రక్రియలో పాల్గొనలేక పోవడమే కాక వారి జీవనానికి అవసరమైన వనరులు సమకూర్చుకోలేక సతమతమవుతున్నారు. అయిన వారిని కోల్పోయిన అత్యధిక కుటుంబాలలో విషాదాన్ని ఊహించలేము. హెచ్ఐవి సోకిన స్త్రీ యొక్క గర్భస్థ శిశువుకూ యీ క్రిమి సోకే ప్రమాదముండటంతో పుట్టుకతోనే లక్షలాది మంది పసిబిడ్డలు యీ మహమ్మారి బారిన పడుతున్నారు. అట్టి పిల్లలు మొదటినుండీ సరైన ఎదుగుదల లేకుండటమే కాక, తరచూ అనారోగ్యాలకు గురవుతూ కొన్ని సంవత్సరాలలోనే చనిపోతున్నారు. తాము చేయని పొరపాట్లకు బాధలననుభవిస్తూ, కన్నవారికి వేదనను మిగులుస్తున్నారు.

ఆఫ్రికా దేశాలలో యీ వ్యాధికి గురైచనిపోతున్నవారి అంతిమ సంస్కారాలను కూడా కుటుంబ సభ్యులు నిర్వహించ లేక ప్రభుత్వము పై ఆధారపడుతున్నారు. ఈ విధ్వంసం అంతా కొన్ని రోజులలో గాని, నెలలలో గాని సంభవించినది కాదు. పదిహేను, ఇరవై ఏళ్ళ క్రితం చాపకింద నీరులా ఆయాదేశాల ప్రజల్లో వారికి తెలియకుండానే వ్యాపించిన హెచ్ఐవి క్రిమి, నేటికి ఎయిడ్స్ రూపంలో బయటపడి యింతటి ఉత్పాతాన్నీ, దయనీయమైన పరిస్థితులనూ సృష్టించింది.



ఆఫ్రికా దేశాలలో నేటి జీవనదృశ్యం :
ఎయిడ్స్‌కి గురై తల్లిదండ్రులు చనిపోగా పిల్లలను సాకడం అమ్మమ్మలకూ, బామ్మలకు భారంగా పరిణమించింది.

3. ఎయిడ్స్ విధ్వంసరచన

చరిత్రకందిన మేరకు ఎయిడ్స్ సృష్టించిన బీభత్సంతో మరే యితర అంశాన్నీ సరిపోల్చలేము

- నేటికి ఐదుకోట్ల 31 లక్షల మందికి హెచ్ఐవి సోకింది. ఇప్పటికే ఒక కోటి 88 లక్షల మందిని బలితీసికొంది.
- ఇటీవలి కాలంలో మరింత వేగంగా వ్యాపిస్తూ కేవలం 1999 లోనే 54లక్షల మందికి హెచ్ఐవి సోకింది.
- ప్రస్తుతం హెచ్ఐవి కి గురవుతున్న వారిలో సగం మంది వరకూ 25 ఏళ్ళ కన్నా తక్కువ వయస్సు లోనివారే.
- మొదట్లో పూర్తిగా మగవాళ్ళకే (హోమోసెక్సువల్స్) పరిమితమనుకొన్న హెచ్ఐవి, ప్రస్తుతం స్త్రీలలో చాలావేగంగా వ్యాపిస్తోంది. నేటికి రెండు కోట్ల 34 లక్షల మంది స్త్రీలలో యీ క్రిమి చేరింది.
- ఎయిడ్స్ ప్రబలంగా వున్న దేశాల్లో 20-44 ఏళ్ల మధ్య వున్న స్త్రీల మరణాలలో 70 శాతం వరకూ ఎయిడ్స్ మూలంగానే సంభవిస్తున్నాయి. ఆఫ్రికా ఖండంలో యీ సంవత్సరం హెచ్ఐవి సోకిన వారిలో 56 శాతం మంది మహిళలే.
- అభివృద్ధి, శాస్త్ర ఫలాల మూలంగా తగ్గిపోయిన శిశు మరణాలు ఎయిడ్స్ వ్యాధి ప్రబలంగా వున్న దేశాల్లో యిటీవలి కాలంలో రెట్టింపుకు పైగా పెరిగాయి. ఎయిడ్స్ ప్రబలంగా వున్న దేశాల్లో సగటు ఆయుఃప్రమాణం 17 సంవత్సరాలు తగ్గిపోనుంది.
- ప్రస్తుతం ప్రతి నిముషం యీ భూగోళంపై పదకొండు మంది హెచ్ఐవికి గురవుతున్నారు. ప్రతిరోజూ 16,000 మంది కొత్తగా యీ క్రిమి వాతన పడుతున్నారు.
- ఇప్పటికే ఒక కోటీ 32 లక్షల మంది పిల్లలు ఎయిడ్స్ మూలంగా తమ తల్లులను కోల్పోయారు. వారిలో చాలా మంది తండ్రులను కూడా కోల్పోయి అనాథలయ్యారు.
- 1999 లో 28 లక్షల మందిని ఎయిడ్స్ పొట్టన పెట్టుకొంది.
- గత ఏడాది ఐదు లక్షల మందికి పైగా శిశువులకు పుట్టుకతోనే హెచ్ఐవి సోకింది.

యుఎన్ఎయిడ్స్, జెనివా, జూన్ 2000 నివేదిక

4. ఎయిడ్స్ : భారతీయ ముఖచిత్రం

హెచ్ఐవి వ్యాప్తికి అనువైన పరిస్థితులన్నీ నెలకొనడంతో మనదేశంలో ఈ క్రిమి యథేచ్ఛగా వ్యాపిస్తోంది.

ఆఫ్రికా విధ్వంసం తర్వాత ఎయిడ్స్ యిప్పుడిక ఆసియా దేశాల్లో స్వైరవిహారం చేస్తోంది. ఈ దేశాల్లో విపరీతమైన వేగంతో వ్యాప్తి చెందుతోంది. భారతదేశంలో హెచ్ఐవి క్రిమి వ్యాప్తికి కావలసిన పేదరికపు ఆనవాళ్ళతో పాటు, ఎయిడ్స్ వ్యాప్తికి సహకరించే కొన్ని ప్రత్యేక పరిస్థితులు వుండటంతో మన దేశాన్ని ఎయిడ్స్‌కు ప్రీతి పాత్రమైన దేశంగా పేర్కొనవచ్చును. మన సమాజంలోని స్త్రీల పట్ల వివక్షాపూరిత ప్రవర్తన, సెక్స్‌ను గురించి చర్చించడం యిబ్బందికరమైన విషయం కావడం కూడా ఎయిడ్స్ వ్యాప్తికి అనుకూలమైన అంశాలు. మనదేశంలో ఈశాన్య రాష్ట్రాల్లో అనేకమంది యువకులు మత్తు ఇంజెక్షన్లకు అలవాటు పడ్డారు. నిజానికి అట్టి వారి సంఖ్య చాలా తక్కువే అయినప్పటికీ వీరిలో ఎక్కువ మంది వేశ్యా (సెక్స్‌వర్కర్స్) సందర్శన చేస్తుంటారు. సాధారణంగా వారంతా ఒకే సూదితో మత్తు ఇంజక్షన్స్ చేసుకొంటుంటారు కనుక ఆ గ్రూపుల్లో ఒకసారి వైరస్ చేరితే వారి మధ్య విపరీత వేగంతో వ్యాపించడమే కాక, సెక్స్‌వర్కర్స్‌కు చేరి మొత్తం సమాజాల్లో వ్యాపించే అవకాశాలు పెరుగుతాయి. హెచ్ఐవి వ్యాప్తికి అనువైన అన్ని పరిస్థితులూ మనదేశంలో నెలకొని వుండటంతో యీ క్రిమిని 1986లో మాత్రమే మనదేశంలో గుర్తించినప్పటికీ నేటికి ప్రపంచంలో ఈ క్రిమి సోకిన అత్యధిక వ్యక్తులున్న రెండవ దేశంగా పరిణమించింది. మన దేశంలో వ్యభిచారం చట్టవిరుద్ధం. అయినప్పటికీ కొందరు బాలికలూ, స్త్రీలూ ఈ వృత్తిలోనికి దింపబడుతున్నారు. ఇట్టి పరిస్థితులలో తమ వద్దకు వచ్చే విటులను సుఖవ్యాధులనుండి, హెచ్ఐవి నుండి తమనితాము రక్షించుకోవడానికి కండోమ్స్ వాడమని వారు నిర్బంధించలేరు. మన దేశంలో కొన్ని ప్రాంతాల్లో బసివి, జోగిని వంటి దురాచారాలున్నాయి. ఆ దురాచారాల్లో దేవుని పేరు మీద కొందరు స్త్రీలను ఊరుమ్మడి సొత్తుగా మార్చి మగవారి సుఖానికి వారి జీవితాలను బలిచేస్తారు. ఇదో రకమైన వ్యభిచారం. ఈ విధమైన దురాచారాలు కూడా ఈ వ్యాధి వ్యాప్తికి తోడ్పడుతున్నాయి.

దాదాపు నూరు కోట్ల జనాభాతో, విభిన్న సంప్రదాయాలతో అలరారే భారత్ వంటి ఒక పెద్ద దేశంలో హెచ్ఐవి ఏ మేరకు వ్యాపించిందో అంచనా వేయడానికి నేషనల్ ఎయిడ్స్ కంట్రోల్ ఆర్గనైజేషన్ (నాకో) దేశవ్యాప్తంగా గర్భిణీ స్త్రీలలో యీవైరస్‌కు సంబంధించిన పరీక్షలు నిర్వహించింది. సాధారణగా గర్భం దాల్చదలుచుకొన్నవారు హెచ్ఐవికి గురయ్యే విశృంఖల శృంగారంలో పాల్గొనబోరు. వారికి తమ భర్తల ద్వారానే యీ వైరస్ సోకే అవకాశం వుంటుంది. కనుక గర్భిణులలో ఏ మేరకు హెచ్ఐవి వ్యాపించి ఉందో తెలిస్తే మన సమాజంలో

ఎయిడ్స్ ప్రమాదం ఎంతవరకూ పొంచి వుందో వాస్తవిక అంచనాకు రావచ్చుననేది నిపుణుల భావన. 'నాకో' తాజా నివేదిక ప్రకారం యీ విధంగా పరీక్షించిన గర్భిణుల్లో సగటున వెయ్యి మందికి పన్నెండు మంది (1.22శాతం) కి పైగా యీ వైరస్ బారిన పడ్డట్టుగా గుర్తించారు. ఆంధ్రప్రదేశ్‌లో జాతీయసగటు కన్నా, బాగా ఎక్కువగా అంటే వెయ్యికి 16 మందిలో ఈ వైరస్ క్రిమి చేరింది. ఆ విధంగా 1999 డిసెంబరు నాటికి మన దేశంలో 35 లక్షల మందికి ఈ క్రిమి సోకిందని అంచనావేసారు. అనేక అంశాలను పరిగణనలోనికి తీసుకొని యుఎన్ఎయిడ్స్ మనదేశంలోని 15–49 సంవత్సరాల మధ్య వయస్సులో ఉన్న వారిలో వెయ్యికి ఏడుగురికి



ప్రపంచవ్యాప్తంగా హెచ్ఐవి/ఎయిడ్స్ ఇలా విస్తరించి వుంది.
ముదురు రంగులో ఉన్న ప్రాంతాలలో యీ వ్యాధి విస్తృతంగా వుంది.

హెచ్ఐవి చేరి వుంటుందని అంచనా వేసింది. ఇది ఆఫ్రికా దేశాల్లోని హెచ్ఐవి శాతాల కన్నా బాగా తక్కువగా కనిపించినా ముందుగానే చెప్పుకొనట్లు మనదేశంలో ఎయిడ్స్ దావానలంలా వ్యాపించే అవకాశాలు చాలా ఎక్కువగా ఉన్నాయి. ప్రస్తుతం భారత్‌లోని ఎయిడ్స్ వ్యాధి స్థితిని 15 ఏళ్ళ క్రితం నాటి ఆఫ్రికాలోని పరిస్థితితో పోల్చవచ్చును. 2000 జూన్ నాటికి భారతీయుల్లో ముప్పై అయిదు లక్షలమంది పెద్దలలోను, రెండు లక్షల మంది పసివారికి మొత్తం 37లక్షల మందికి ఈ వైరస్ సోకిందని యుఎన్ఎయిడ్స్ అంచనా వేసింది. ఇది రోజు రోజుకు అనూహ్యంగా పెరిగిపోతున్నది. దీనితో ప్రపంచంలోనే అత్యధికసంఖ్యలో హెచ్ఐవిసోకిన వ్యక్తులున్న దేశాలలో దక్షిణాఫ్రికా (42 లక్షలు) తరువాత భారత్ నిలిచింది. సెక్స్ వర్కర్స్, మత్తు ఇంజక్షన్లు తీసుకొనేవారు, విటుల్లోనే కాక మన సమాజంలోని చాలా మందిలో యిప్పటికే యీ వైరస్ చేరడం, సంప్రదాయాలంటూ మన భుజం మనమే చరచుకొనే భరోసా అర్ధరహితమని తెలియచెపుతున్నది.

ఎయిడ్స్ వలన కుటుంబాలు చిన్నాభిన్నమవుతున్నాయి. లక్షలాది మంది పిల్లలు అనాధలవుతున్నారు. మందులు లేని, సమీప భవిష్యత్తులో టీకా సాధ్యం కాని వ్యాధి అయిన యీ మహమ్మారి ఎయిడ్స్ – దాదాపు మనదేశపు స్థితిగతులే వున్న ఆఫ్రికా ఖండంలో సృష్టించిన

బీభత్సం నుండి మనం పాఠాలు నేర్చుకోవాలి. ప్రస్తుతం మనదేశంలోని హెచ్ఐవి స్థాయిని ప్రమాద సంకేతంగా గుర్తించి తీవ్రంగా స్పందించాలి. నేటి యీ స్థితిని ప్రళయం ముందరి ప్రశాంతతగా గుర్తించి ఆఫ్రికా దేశాల్లో జరిగిన విధ్వంసాన్ని యిక్కడ పునరావృతం కాకుండా సమర్థవంతంగా, ఐక్యంగా ఎయిడ్స్‌ని ఎదుర్కోవాలి. ప్రజల్లో హెచ్ఐవిని గూర్చిన సంపూర్ణ అవగాహన ద్వారా దీని వ్యాప్తిని కనీసస్థాయికి తగ్గించవచ్చని పారిశ్రామిక, సంపన్న దేశాలతో పాటు యిటీవలి కొన్ని ఆఫ్రికా దేశాల అనుభవాలు కూడా చెబుతున్నాయి.

అభివృద్ధి చెందిన దేశాల్లోని హెచ్ఐవి సోకిన వ్యక్తులు వారి చుట్టూ అంటువ్యాధులు చాలా అరుదు కావడంతో వ్యాధి నిరోధకశక్తి బాగా తగ్గిపోయాక గానీ వాతావరణంలో ఉండే కొన్ని రకాల క్రిములచే వ్యాధులకు గురికారు. అయితే వర్ధమాన, వెనుకబడ్డ దేశాల్లో అనేక మంది ప్రజలు రకరకాల అంటువ్యాధులతో బాధపడుతుండటంతో హెచ్ఐవి సోకిన వారి వ్యాధి నిరోధక శక్తి కొద్దిగా క్షీణించగానే తమ చుట్టుప్రక్కల ఉన్నవారిలోని ఏదో ఒక జబ్బుకు గురి అవుతున్నారు. మనదేశపు అతిపెద్ద ప్రజారోగ్య సమస్య అయిన క్షయవ్యాధికి ఎయిడ్స్ రోగులు చాలా ఎక్కువగా గురవుతున్నారు. ఎయిడ్స్ మూలంగా మనదేశంలో క్షయ కేసులు పెరిగిపోతున్నట్లుగా అధ్యయనాలు సూచిస్తున్నాయి. పర్యవసానంగా అభివృద్ధి చెందిన దేశాల్లో ఈ వ్యాధి సోకిన వారు 10 నుండి 20 సంవత్సరాల వరకూ జీవిస్తుంటే పేద దేశాల్లోని వారు మాత్రము త్వరగానే ఆరోగ్యం క్షీణించి 6 – 12 సంవత్సరాల లోపే ఎయిడ్స్ వాతన పడుతున్నారు.

హెచ్ఐవి వ్యాప్తి ఇదేవిధంగా కొనసాగితే రానున్న కొన్నేళ్ళలో భారత్ కూడా ఆఫ్రికా దేశాల మాదిరిగానే ఆర్థికంగా చితికిపోయే ప్రమాదం ఉందన్న విషయాన్ని మనమంతా గుర్తించాలి. బాధ్యత గల పౌరులంతా ఎయిడ్స్ నివారణ సామాజిక సేవగా భావించి శక్తివంచన లేకుండా కృషి చేయాలి. ఇప్పుడిక ఎయిడ్స్ పూర్తిగా మన సమస్యే. వీలున్న ప్రతి సందర్భంలోనూ ప్రజల్లో ఎయిడ్స్‌ను గూర్చిన అవగాహన పెంచడానికి రాజకీయ, అధికార, అనధికారులతో పాటు మీడియా కూడా తగిన పాత్ర తీసికోవాలి. అభివృద్ధి ఫలాలను పదిలపరచి రానున్న తరాలకు అందించాలి. భారతీయ కుటుంబ విలువలూ, సంప్రదాయాలూ సమున్నతంగా నిలిపిన నాడు ఎయిడ్స్ పూర్తిగా అదుపులోనికి వస్తుంది.

5. హెచ్ఐవి సంక్రమణ మార్గాలు

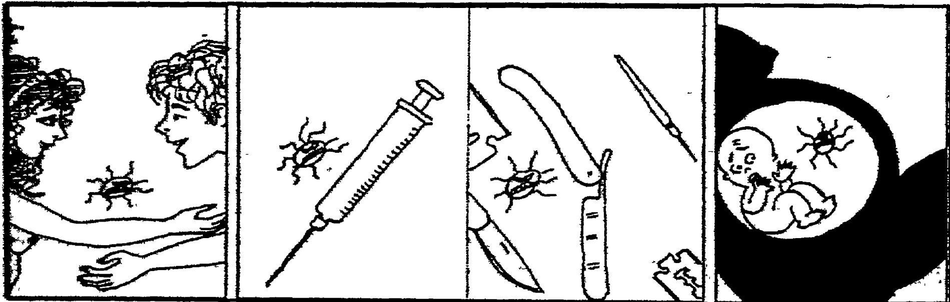
ఈ క్రిమి సోకిన వారి శరీరద్రవాల ద్వారా మాత్రమే యిది ఎదుట వారికి సంక్రమించగలదు. కీటకాలు, సామాజిక జీవనం ద్వారా హెచ్ఐవి వ్యాపించదు.

ఎయిడ్స్ వ్యాధిని మొదట్లో పురుషస్వలింగ సంపర్కుల్లో గుర్తించడంతో అది వారిలో మాత్రమే వ్యాప్తి చెందే వ్యాధి అని భావించారు. తర్వాతి కాలంలో ఎయిడ్స్ వ్యాధికి దారితీసే హ్యూమన్ ఇమ్యునో డెఫిషియెన్సీ వైరస్ (హెచ్ఐవి) క్రిమి, అది సోకిన వారి శరీర ద్రవాలు, స్రావాలు అన్నింటిలోనూ వుంటుందని గుర్తించారు. అందువలన ఆ స్రావాలు, ద్రవాలు యితరులకు ఏ రకంగా చేరినా వారికి యీ వైరస్ సంక్రమిస్తుంది. అయితే అనేక పరిస్థితులు యీ సంక్రమణ (ఇన్ఫెక్షన్) ను ప్రభావితం చేస్తాయి. శరీర ద్రవాల మార్పిడి సాధారణంగా శృంగారం లోనూ, మత్తుమందుల ఇంజెక్షన్లు తీసికొనే వారిలోనూ, ఆసుపత్రులలో ఒకే సూది, సిరంజితో అనేక మందికి ఇంజెక్షన్లు చెయ్యడం ద్వారానూ, షేవింగ్ చేసేటప్పుడు ఒకే బ్లేడు, కత్తి అనేక మందికి వాడిన సందర్భాలలో జరగవచ్చును. అలాగే యీ క్రిమి సోకిన స్త్రీ నుండి గర్భస్థ లేదా స్తన్యంగ్రోలే శిశువుకూ సంక్రమించవచ్చును. హెచ్ఐవి సోకిన వ్యక్తి రక్తాన్ని పరీక్షించకుండా యితరులకు ఎక్కించినా హెచ్ఐవి సంక్రమిస్తుంది. అయితే ప్రధానంగా అరక్షిత శృంగారం ద్వారానే హెచ్ఐవి సోకిన వారి నుండి యితరులకు యీ క్రిమి వ్యాపిస్తున్నది.

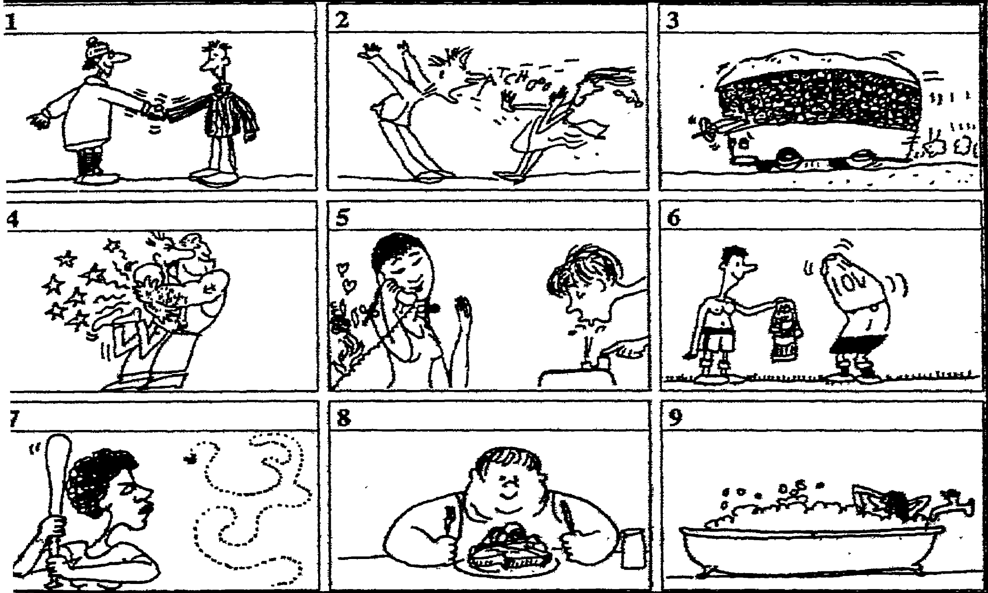
హెచ్ఐవి క్రిమిలోని 'ఎన్వలప్' అనే భాగంలో వుండే జిపి120 అనే అణువు మానవ శరీరంలో కొన్ని కణాలపై వుండే సిడి4 అనే ప్రోటీన్‌కు అతుక్కొంటుంది. సిడి4 అణువు మనలను వ్యాధుల బారి నుండి రక్షించే తెల్లరక్తకణాలలోని కొన్ని లింఫోసైట్స్, మేక్రోఫేజెస్, డెండ్రైటిక్ సెల్స్ తదితర కణాలపై వుంటుంది. హెచ్ఐవి కొత్తగా సోకిన వారినుండీ, బాగా ముదిరిపోయిన వారినుండీ యివి ఎదుటి వారికి సంక్రమించే అవకాశాలు ఎక్కువగా వుంటాయి.

హెచ్ఐవి క్రిమి కేవలం శరీరద్రవాల మార్పిడికి అవకాశం వున్న క్రింది విధాల ద్వారావే వ్యాపిస్తుంది.

శృంగారం　　సిరంజిలు, సూదులు, కత్తులు, బ్లేడ్లు　　తల్లి నుండి బిడ్డకూ



శృంగారం ద్వారా హెచ్ఐవి సంక్రమణ : హెచ్ఐవి సోకిన వారి రక్తంలోనే కాకుండా వీర్యంలోనూ, స్త్రీ జననేంద్రియ స్రావాలలోనూ ఈ క్రిమి హెచ్చు సాంద్రతలో వుంటుంది. శృంగారంలో భాగస్వాముల జననేంద్రియాలలో కంటికి కనిపించని చిన్న పగుళ్ళు వంటివి ఏర్పడతాయి. వీటిద్వారా యీ క్రిమి ఒకరి నుండి మరొకరికి త్వరగా చేరుకొంటుంది. అదే విధంగా భాగస్వాములలో ఏ ఒక్కరికి లైంగిక వ్యాధులున్నా యీ క్రిమి సంక్రమణ జరిగే అవకాశాలు ఎక్కువగా వున్నాయి. దీనికి కారణం పుండు నుండి స్రావాల మార్పిడి సులభంగా జరుగుతుంది. అంతే కాక ఆ స్రావాలలో హెచ్ఐవి క్రిమి కలిగిన లింఫోసైట్స్ ఎక్కువగా వుంటాయి. హెచ్ఐవి ఇన్ఫెక్షన్ మినహా యితరత్రా ఏ రకమైన వ్యాధులూ లేని ఒకరి నుండి ఆరోగ్య వంతులకు సెక్సుద్వారా హెచ్ఐవి సోకే అవకాశం 0.1 శాతం వుంటుంది. అయితే పాశ్చాత్య దేశాలలోని యీ అంచనాలు భారత దేశానికి వర్తించకపోవచ్చును. మనవారిలో చాలామంది జన నేంద్రియాల ఆరోగ్యం అంత చక్కగా వుండదు. కేండిడియాసిస్, ట్రైకోమోనియాసిస్ వంటి జననేంద్రియ వ్యాధులు మన ప్రజలలో చాలా సాధారణంగా కనిపిస్తూవుంటాయి. స్త్రీలలో పురుషుని వీర్యం ఎక్కువ పరిమాణంలో చేరి, ఎక్కువ సేపు వుంటుంది. అందువలన పురుషునికి హెచ్ఐవి సోకివుంటే వారు శృంగారం ద్వారా స్త్రీలకు సులువుగా వ్యాపింపచేయగలరు. అదే విధంగా స్త్రీలలోనే జననేంద్రియ గాయాలు అయ్యే అవకాశాలు ఎక్కువగా వున్నాయి. మన దేశంతో సహా దాదాపు అన్ని వర్ధమాన తృతీయ ప్రపంచ



చ్ఐవి క్రిమి సోకిన వారితో సామాజిక జీవనం అనగా 1. కరచాలనం 2. తుమ్ముల ద్వారా 3. రద్దీగా వున్న స్సులో ప్రయాణం 4. ఆటల ద్వారా 5. వారి వస్తువులు వుపయోగించడం వల్ల 6. వారి బట్టలు ధరించినా . కీటకాల ద్వారా 8. తినుబండారాలు 9. బాత్రూమ్‌ల ద్వారా యీ క్రిమి సంక్రమించదు.

దేశాలలో 90 శాతం పైగా హెచ్ఐవి సంక్రమణ యీ క్రిమిసోకిన పురుషులూ – స్త్రీల మధ్య అరక్షిత శృంగారం ద్వారానే వ్యాపిస్తోంది.

పురుష స్వలింగ సంపర్కుల మధ్య హెచ్ఐవి కొంత ఎక్కువ శాతంలో వ్యాపిస్తుంది. దీనికి కారణం వారి మధ్య సెక్స్‌లో చిన్నగాయాలు, పగుళ్ళు ఏర్పడే అవకాశం ఎక్కువ. పాశ్చాత్య సమాజాల్లో హెచ్ఐవి వ్యాప్తికి యిదొక ప్రధానమైన మార్గం.

క్రిమి సోకిన స్త్రీ నుండి శిశువుకు : హెచ్ఐవి సోకిన స్త్రీ గర్భం దాల్చితే గర్భస్థ శిశువుకు కూడా హెచ్ఐవి సోకే ప్రమాదం వుంది. గర్భం దాల్చినది మొదలు ప్రసవం అయ్యే వరకూ ఏ సమయంలో నైనా బిడ్డకు హెచ్ఐవి సోకే అవకాశం వుంది. అయితే ప్రసవం అయ్యే సమయంలోనే యీ సంక్రమణ జరిగే అవకాశాలు హెచ్చుగా వుంటాయి. ప్రపంచంలోని వివిధ ప్రాంతాలలో హెచ్ఐవి సోకిన తల్లుల నుండి 14 శాతం మొదలు 35 శాతం వరకు వారి శిశువులకు హెచ్ఐవి సోకుతోంది. ప్రస్తుతం శృంగారం తర్వాత అధికంగా హెచ్ఐవి క్రిమి సంక్రమణ యీ విధంగానే జరుగుతోంది.

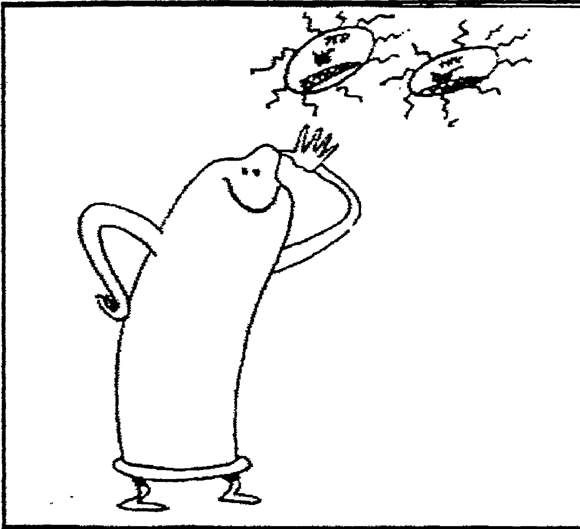
కలుషిత సిరంజిలూ – సూదులు, కత్తులు, బ్లేడ్ల ద్వారా :– హెచ్ఐవి సోకిన వారికి ఉపయోగించిన సిరంజిలూ, సూదులూ, కత్తులూ వంటి వైద్య పరికరాలు సరిగా శుభ్రపరచకుండా ఆరోగ్య వంతులకు వాడటం మూలంగా హెచ్ఐవి క్రిమి వారిలో చేరే అవకాశం వుంది. అదే విధంగా హెచ్ఐవి సంక్రమించిన వారితో పని చేసేటపుడు వృత్తిపరంగా అజాగ్రత్తగావుంటే ఆరోగ్యరంగంలోని వారికి కూడా హెచ్ఐవి సోకగల అవకాశం వుండవచ్చును. పల్లెల్లో జీవన భృతి కోసం సరియైన డిగ్రీ లేకుండా వైద్యం చేసేవారు పలువురికి ఒకే సిరంజి వాడటం మూలంగా హెచ్ఐవి వ్యాపించే ప్రమాదం వుంది. క్షౌరశాలల్లో ఒకే కత్తి, బ్లేడులను సరిగా శుభ్రపరచకుండా అనేకమందికి ఉపయోగించినా యీ క్రిమి సోకే అవకాశం వుంది. మత్తు ఇంజెక్షన్లు వాడేవారు గ్రూపులుగా ఉండి ఒకే సిరంజితో అంతా యింజెక్షన్లు చేసుకొంటారు. దీనివలన వారిలో ఏ ఒక్కరికి హెచ్ఐవి క్రిమి సోకివున్నా, అది మిగిలిన వారికి సంక్రమిస్తుంది. సంపన్న పాశ్చాత్య దేశాలలోనూ, మన దేశంలోని ఈశాన్య రాష్ట్రాలలోనూ ప్రధానంగా యీ విధంగానే హెచ్ఐవి వ్యాపిస్తోంది. క్లిష్టమైన పరిస్థితుల్లో వున్న రోగులకు పరీక్షించకుండా హెచ్ఐవి సోకిన వారి రక్తాన్ని ఎక్కించడం వలన యీ క్రిమి ఆ రోగులకు సోకుతుంది.

హెచ్ఐవి గాలిద్వారాకాని, నీటిద్వారాకాని, కీటకాల ద్వారా కాని వ్యాప్తిచెందదు. ఈ క్రిమి సోకిన వారు ఉపయోగించిన వస్తువులు ఉపయోగించడం వలన కూడా సంక్రమించదు. కేవలం వ్యాధి సోకిన వారి శరీర ద్రవాలు, స్రావాలు ఎదుటివారి శరీరంలోనికి ఏవిధంగానైనా చేరితే మాత్రమే హెచ్ఐవి సంక్రమిస్తుంది. కావున కేవలం సామాజిక జీవనం మూలంగా హెచ్ఐవి బారిన పడే ప్రమాదం ఏ ఒక్కరికీ ఎంత మాత్రమూ లేదు.

6. హెచ్ఐవి వ్యాప్తి నిరోధక విధానాలు

చాలా సులభమైన, చవకైన పద్ధతులను అవలంబించడం ద్వారా యీ క్రిమి వ్యాప్తిని నిరోధించగలం

హెచ్ఐవి క్రిమి సోకిన వారి శరీర ద్రవాలు, స్రావాలు మరొకరిలోనికి ఏ విధంగా చేరినా వారికి యీ క్రిమి సంక్రమిస్తుంది. ఒక వ్యక్తిని చూసి వారికి హెచ్ఐవి సోకిందీ, లేనిదీ ఎవరూ నిర్ధారించలేరు. ఈ క్రిమి సోకిన వారు చాలా సంవత్సరాల వరకూ ఆరోగ్యంగానే వుంటారు. అయినప్పటికీ వీరి వీర్యం, రక్తం, జననేంద్రియ స్రావాల ద్వారా యీ క్రిమిని యితరులకు సంక్రమింప చేయగలరు. అందువలన శరీర ద్రవాల మార్పిడికి అవకాశం వుండే ప్రతి సందర్భంలోనూ అట్టి మార్పిడిని నిరోధించడానికి అనువైన మార్గాలను అవలంబించాలి. అదృష్టవశాత్తూ హెచ్ఐవిని నిలువరించగల విధానాలన్నీ సులువైనవి, అందుబాటులో వుండేవి.



కండోమ్ సక్రమ వాడకంతో హెచ్ఐవి క్రిమి వ్యాప్తిని చాలా వరకూ అదుపు చేయవచ్చును.

ప్రస్తుతం 90 శాతం పైగా హెచ్ఐవి క్రిమి వ్యాప్తి యీ క్రిమి సోకిన వారితో శృంగారం ద్వారా వ్యాపిస్తున్నది. అందువలన జీవిత భాగస్వాములు కానివారితో శృంగారానికి దూరంగా వుండాలి. హెచ్ఐవి క్రిమి సోకని జీవిత భాగస్వాములు పరస్పరం విశ్వాసంతో, నిబద్ధతతో వుంటే అట్టి వారికి హెచ్ఐవి సోకే ప్రమాదం ఎంత మాత్రమూ లేదు. వివాహేతర సంబంధాలలో ప్రతి శృంగార క్రియకూ ఒక కొత్త కండోమ్‌ను సక్రమంగా ఉపయోగించడం ద్వారా జననేంద్రియ స్రావాల మార్పిడిని నిరోధించవచ్చును. దీనివలన హెచ్ఐవి వ్యాప్తిని చాలా వరకూ అదుపు చేయవచ్చును. వివాహేతర సెక్సు సంబంధాలలో కండోమ్ వాడకం ఎదుటివారిపై నమ్మకం లేకపోవడంగా భావించరాదు. ఎదుటి వారి ఆరోగ్యం పట్లా, తమ ఆరోగ్యం పట్లా తీసుకొనే జాగ్రత్తగా కండోమ్ వాడకాన్ని పరిగణించాలి. అయితే కండోమ్ వాడకం ద్వారా సంపూర్ణంగా రక్షణ లభిస్తుందని భావించరాదు. వీటిని సక్రమంగా వినియోగిస్తే 90 శాతం వరకూ రక్షణ

లభిస్తుంది. సుఖవ్యాధులు వుంటే హెచ్ఐవి వ్యాపించే అవకాశాలు హెచ్చు కనుక ఆ వ్యాధులకు సకాలంలో సరియైన చికిత్స తీసుకోవాలి.

హెచ్ఐవి క్రిమి ఎక్కువగా వ్యాపిస్తున్న మరో మార్గం స్త్రీ నుండి ఆమె శిశువుకు. హెచ్ఐవి సోకిన స్త్రీలు గర్భం దాల్చకుండా వుండటం మూలంగా శిశువులు హెచ్ఐవితో జన్మించకుండా అరికట్టవచ్చును. ఒకవేళ అనుకోకుండా గర్భం ధరిస్తే గర్భస్రావం చేయించుకోవాలి. పిల్లల్ని పొందదలుచుకొంటే, నిపుణుల పర్యవేక్షణలో వుండటం ద్వారా యీ క్రిమి బిడ్డకు సోకే ప్రమాదాన్ని తగ్గించే ప్రయత్నం చేయవచ్చును. తల్లిపాల ద్వారా బిడ్డకు హెచ్ఐవి సోకే ప్రమాదం స్వల్పంగా వుంది. భరించగలిగితే హెచ్ఐవి సోకిన స్త్రీలు తమ పిల్లలకు పోతపాలు పట్టించాలి. అయితే శుభ్రమైన తాగునీరే అందుబాటులో లేని మనదేశం వంటి వర్ధమాన, తృతీయ ప్రపంచ దేశాలలో తగినంత పరిశుభ్రత పాటించకుండా పోతపాలు పట్టించడం వలన న్యుమోనియా, విరేచనాల మూలంగా శిశు మరణాలు సంభవించే అవకాశాలు హెచ్చు. తల్లి పాల ద్వారా హెచ్ఐవి సోకే ప్రమాదం స్వల్పంగానే వుంది కనుక, ఆర్థికవెసులుబాటు లేని హెచ్ఐవి సోకిన స్త్రీలు తమ బిడ్డలకు స్తన్యమివ్వడమే సరియైన విధానం.

ఆసుపత్రులలోనూ, డ్రగ్స్ వాడేవారూ అవసరమైనపుడు ఎవరికి వారు ఒక కొత్త డిస్పోజబుల్ సిరంజి, సూది వాడాలి. లేదా వేరొకరికి వాడిన సూది, సిరంజి మరల వాడాల్సివస్తే తప్పని సరిగా నీటిలో మరిగించి శుభ్రపరచివాడాలి. షేవింగ్ కోసం బార్బర్స్ ప్రతి ఒక్కరికీ ఒక్కొక్క కొత్త బ్లేడును ఉపయోగించాలి. ఒకవేళ ఒకే కత్తిని వాడుతూ వుంటే, ఒకరికి వాడాక వేరొకరికి వాడటానికి ముందు బ్లీచింగ్ పౌడరు నీటిలో వేసి తయారు చేసిన ద్రావణంలో ముంచి తర్వాత డెట్టాల్ తో శుభ్రపరిచి వాడాలి.

ఆపరేషన్ల సమయంలోనూ, ప్రమాదాలలోనూ కొన్నిసార్లు తీవ్రమైన రక్తస్రావం జరగవచ్చును. అట్టి సందర్భాలలో రోగులకు రక్తాన్ని ఎక్కించాల్సిన పరిస్థితి ఎదురవుతుంది. ప్రభుత్వం అనుమతి పొందిన రక్తనిధుల(బ్లడ్ బ్యాంక్)లో రక్తాన్ని హెచ్ఐవి, హెపటైటిస్ క్రిముల కొరకు పరీక్షించి, అవి లేవని నిర్ధారించిన రక్తాన్ని మాత్రమే రోగులకు ఇస్తారు. అయితే ప్రభుత్వం అనుమతించిన బ్లడ్ బ్యాంకులలో కాకుండా బయట రక్తం కొనడం వల్ల, వారు హెచ్ఐవి క్రిమి కోసం పరీక్ష చేసిందీ లేనిదీ తెలియదు. దానివలన కూడా యీ క్రిమి చేరే ప్రమాదం వుంది. అయితే చాలా మందిలో బ్లడ్ బ్యాంక్ అంటే రక్తం పాకెట్లలో నిలువ వుంచి అవసరమైనపుడు యిస్తారనే భావన వుంది. స్వచ్ఛందంగా రక్తం దానమివ్వడానికి వచ్చిన వారి నుండి సేకరించిన రక్తమే పరీక్ష చేసి రోగులకు యిస్తారు. రక్తం దానం యివ్వడంతో శక్తి తగ్గిపోతుందని చాలా మందిలో అపోహ వుంది. ఆరోగ్యవంతులైన వారు మూడు నెలలకొకసారి

రక్తదానం చెయ్యవచ్చును. మన ప్రజలలో దీని పట్ల తగినంత అవగాహన లేకపోవడం వలన మన దేశంలో రక్తానికి తీవ్రమైన కొరత వుంది. రక్తం ఎక్కించవలసిన అవసరమున్న రోగుల బంధువులు రక్తాన్ని యివ్వడానికి ముందుకు రావాలి. వివిధ క్లబ్బులు, స్వచ్ఛంద సేవా సంస్థలు, సభ్యులు, యువకులు రక్తదానం చెయ్యడం ద్వారా ప్రమాద స్థితిలో వున్న వారి ప్రాణాలు నిలుపడానికి సహకరించినవారవుతారు. ప్రత్యేక సందర్భాలలో రక్తదాన శిబిరాలు ఏర్పాటుచేయాలి. తద్వారా ఈ విధంగా జరిగే హెచ్ఐవి క్రిమి వ్యాప్తిని అరికట్టవచ్చును.

ఈ విధంగా హెచ్ఐవి సంక్రమించకుండా చాలా సులువైన, పెద్దగా ఖర్చులేని నిరోధకమార్గాలు అవలంబించడం ద్వారా మనల్ని మనం రక్షించుకోగలం. దేశ ఆర్థిక ప్రగతికి సహకరించగలం. దీనికి కావలసిందల్లా హెచ్ఐవి సోకగల మార్గాలను, నిరోధక విధానాలను తెలుసుకొని ఆచరణలో పెట్టడమే. నలుగురికీ యీ విధానాలు తెలియచెప్పడం మన సామాజిక బాధ్యత. అప్పుడే హెచ్ఐవి / ఎయిడ్స్‌ను అదుపులో పెట్టగలం.

7. ఎయిడ్స్ వ్యాధి లక్షణాలు

వ్యాధినిరోధకశక్తి క్షీణించడం మూలంగా ఈ వ్యాధిగ్రస్తులు అనేక సాంక్రమిక వ్యాధుల బారిన పడతారు. సోకిన వ్యాధిని బట్టి లక్షణాలు వుంటాయి.

'ఎయిడ్స్ వ్యాధి భయంకరమైనది', 'ఎయిడ్స్ చికిత్స లేని ప్రాణాంతక వ్యాధి' తరహా ప్రకటనలు చూసి యీ వ్యాధి సోకినవారు ఎలావుంటారోనని చాలామంది అనేక రకాలుగా ఊహించుకొంటూ వుంటారు. ఎయిడ్స్‌లో ఏ లక్షణాలు కనిపిస్తాయి అనేది తరచుగా వినవచ్చే ప్రశ్న. ఎయిడ్స్‌లో వ్యాధి నిరోధక శక్తి క్రమంగా తగ్గిపోతూ వుంటుంది. మనచుట్టూ గాలిలో, నీటిలో అనేకానేక సూక్ష్మ క్రిములు వుంటాయి. బాక్టీరియా, వైరస్, ఫంగై మొదలైన అనేక రకాల క్రిములు వుంటాయి. వీటిలో కొన్ని క్రిములు జబ్బులను కలుగచేయగలవు. ఈ క్రిములు ఒక వ్యక్తిలోనికి చేరినపుడు, ఆ వ్యక్తి యొక్క రోగనిరోధక వ్యవస్థలోని కణాలు ఆక్రిములతో పోరాడి, వ్యాధి కలుగకుండా ఆ వ్యక్తిని కాపాడుతాయి. అయితే యీ విధమైన మానవుడూ, రోగకారక క్రిముల పోరాటంలో ఎవరిది పై చేయి అవుతుందనేది అనేక యితర అంశాలపై ఆధారపడి వుంటుంది. శరీరంలోనికి ప్రవేశించిన క్రిముల సంఖ్య, వాటి శక్తి, వ్యక్తి యొక్క ఆరోగ్య స్థితి మొదలైన అంశాలు రోగాన్ని కలుగచేయడంలో పాత్ర కలిగి వుంటాయి. హెచ్ఐవి సోకిన వారిలో రోగ నిరోధక శక్తికి ప్రధానంగా దోహదపడే సిడి4 లింఫోసైట్స్, మైక్రోఫేజస్ సంఖ్యాపరంగా తక్కువగా వుంటాయి. అంతేకాక అవి క్రియాత్మకంగా లోపాలతో వుండటం వల్ల సహజంగానే వారి వ్యాధి నిరోధక వ్యవస్థపై ఎక్కువ సందర్భాలలో రోగకారక క్రిములదే పైచేయి అవుతుంది. అంటే తేలికగా వివిధ అంటువ్యాధుల బారిన పడతారు. ఇక్కడ గమనించదగ్గ కొన్ని ముఖ్యమైన విషయాలు ఉన్నాయి. ఆరోగ్యవంతులుగా వున్న యితరవ్యక్తులకు సోకే వ్యాధులే హెచ్ఐవి సోకిన వారికీ సోకుతాయి. అయితే వ్యాధినిరోధక శక్తి మరీ తగ్గిపోయిన స్థితిలో బలహీనమైన వ్యాధిజనక క్రిములు కూడా హెచ్ఐవి సోకిన వారికి జబ్బులను కలుగచేయగలవు. అంటే అరుదైన జబ్బులు సోకుతాయి. ఇటువంటి పరిస్థితులు సంపన్న దేశాలలోనే కనిపిస్తుంది. వర్ధమాన, తృతీయ ప్రపంచ దేశాలలో హెచ్ఐవి సోకినవారిలో అత్యధికులు వారి చుట్టూ వుండే వివిధ సాంక్రమిక వ్యాధులలో ఏదో ఒక వ్యాధి బారినపడతారు. కొద్ది శాతం మంది హెచ్ఐవి సోకినవారు మాత్రం కొన్ని అరుదైన సాంక్రమికవ్యాధులకు గురవుతారు. ఒకసారి శరీరంలోనికి రోగకారక క్రిములు చేరుకొని వాటిది పై చేయి అయినప్పటికీ, రోగనిరోధక వ్యవస్థలోని కణాలు పోరాడుతూనే వుంటాయి. అయితే రోగ నిరోధక వ్యవస్థలోని కణాల సంఖ్య తక్కువగా వుండటం వలన హెచ్ఐవి సోకినవారిలో వివిధ జబ్బులను కలుగచేసే క్రిములు విజృంభిస్తాయి. దీని వలన హెచ్ఐవి సోకిన వారిలో ఏ వ్యాధి అయినప్పటికీ ఉధృతంగానే వుంటుంది.

వ్యాధి లక్షణాలు :

ఎయిడ్స్ అనేది కేవలం ఒక వ్యాధికాదు. రోగనిరోధకశక్తి క్షీణించిన దశలో అనేక వ్యాధులు హెచ్ఐవి సోకినవారికి సంక్రమించవచ్చును. అందువలన ఎయిడ్స్ వ్యాధి ఒకే విధంగా ఉంటుందని చెప్పలేము. సోకిన వ్యాధిని బట్టి లక్షణాలు కూడా వుంటాయి.

హెచ్ఐవి క్రిమి సోకిన తరువాత కొందరిలో కొన్ని రోజుల నుండి వారాలలో జ్వరం, గొంతునొప్పి, ఒంటినొప్పులతో సాధారణ వైరస్ జ్వరాల లక్షణాలు కనిపించవచ్చును. మనకు సోకే అనేకవైరస్ జ్వరాలు, జలుబూ కూడా యిదే విధంగా వుంటాయి. కాబట్టి యీ జలుబు, జ్వరం హెచ్ఐవి ఇన్ఫెక్షన్ కాగల అవకాశాల గురించి అంచనా వెయ్యలేము. ఈ రకంగా లక్షణాలు కనిపించడం కూడా చాలా తక్కువ మందిలోనే వుంటుంది. అయితే ఈ తొలిదశలో రోగి శరీరంలో హెచ్ఐవి పరిమాణం అత్యధికంగా వుండి ఇతరులతో లైంగికంగా కలిస్తే వారికి సంక్రమించే అవకాశాలు హెచ్చుగా వుంటాయి. ఈ దశలో శరీరంలోని రోగనిరోధక కణాలు హెచ్ఐవిని కొంత అదుపులోనికి తెస్తాయి. అందువలన కణాలలోపల యీ క్రిమి నిశ్శబ్దంగా విభజన చెందుతూ, యితర కణాలకు కూడా చేరుతుంది. ఈ క్రిములచే నిండిన కణాలు లింఫ్‌నోడ్స్‌లో ఎక్కువగా చేరుతాయి. ఈ విధంగా ఆరు నుండి పన్నెండు సంవత్సరాలు వైరస్ క్రిమి సంఖ్యాపరంగా పెరుగుతుంది. ఇది సిడి4 లింఫోసైట్స్ మరియు కొన్ని యితర కణాలను నాశనం చేస్తుంది. ఈ దశలో అనేక రోగ కారక క్రిములు ఆవ్యక్తి శరీరంపై దాడి చేస్తాయి.

ఈ విధంగా హెచ్ఐవి సోకిన 6 నుండి 12 సంవత్సరాల పాటు ఆ వ్యక్తికి ఆరోగ్యపరంగా ఏ యిబ్బందులూ వుండక పోవచ్చును. కొందరికి గజ్జలలో, చంకలలో లింఫ్‌నోడ్స్ వాపు వుంటుంది. కొన్ని సంవత్సరాల కాలం తర్వాత తరచుగా జ్వరం వస్తుంటుంది. క్షయ (టిబి), న్యుమోనియా వంటివి సాధారణంగా సోకుతూవుంటాయి. వీటిలో జ్వరం, దగ్గు, కళ్లె పడటం వుంటుంది. అలాగే టైఫాయిడ్ జ్వరం కూడా సోకవచ్చును. వివిధ రకాల చర్మవ్యాధులు సోకుతాయి. సెగగడ్డలు, ఆబ్సెస్ వంటి చర్మవ్యాధులు సోకుతాయి. హెర్పిస్ జోస్టర్ (సర్పి) వీరిలో ఎక్కువగా సోకే చర్మవ్యాధి. తీవ్రమైన గజ్జి, దురదలు వుండవచ్చును. నోటిలో పూత వుండవచ్చును. ఈ రోగులు మెదడువాపునకు గురికావచ్చును. నెలల తరబడి తగ్గని విరేచనాలు కూడా వీరిలో వుండవచ్చును.

ఈ విధంగా హెచ్ఐవి సోకిన వారికి ఏ వ్యాధి అయినా సోకవచ్చును. హెచ్ఐవి క్రిమి సోకిన వారికి ఏదైనా ప్రాణాంతక వ్యాధి సోకినపుడు దానిని 'ఎయిడ్స్'గా పిలవాలి. అయితే ఎయిడ్స్ పదాన్ని ఆరోగ్యవిధానపరమైన, పాలనాపరమైన సందర్భాలకు పరిమితం చేసి ప్రభుత్వాలు

మాత్రమే వాడాల్సిన అవసరం ఉంది. ఏ వ్యాధి సోకినప్పటికీ క్రమంగా శరీరం బరువు కోల్పోవడం ఉంటుంది.

ముందే చెప్పుకొన్నట్లుగా హెచ్ఐవి సోకిన వారికి సంక్రమించే వ్యాధులు యితరులకు కూడా సోకుతాయి. కనుక యీ రోగ లక్షణాలు ఏవైనా కనిపించినంత మాత్రాన హెచ్ఐవి క్రిమి సోకినట్లుగా నిర్ధారణకు రాకూడదు. తగిన వైద్యుల సలహా మేరకు హెచ్ఐవి క్రిమి సోకిందీ లేనిదీ తెలుసుకొనేందుకు పరీక్షలు చేయించుకోవాలి.

8. ఎయిడ్స్ వ్యాధి నిర్ధారణ

హెచ్ఐవి క్రిమి సోకిందీ, లేనిదీ ఎలీసా, వెస్టర్న్ బ్లాట్ వంటి పరీక్షల ద్వారా నిర్ధారిస్తారు. ఎయిడ్స్‌లో సోకే వివిధ సాంక్రమిక వ్యాధులను సాధారణ పరీక్షల ద్వారా నిర్ధారిస్తారు.

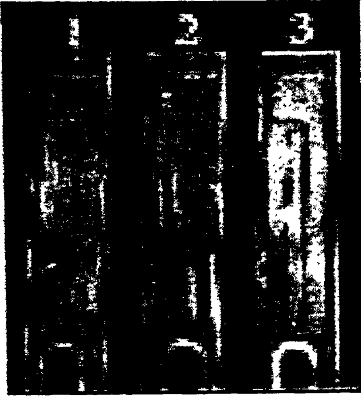
సామాన్యంగా ఏదో ఒక సాంక్రమిక వ్యాధి లక్షణాలతో, అనగా జ్వరం వంటి లక్షణాలతో హెచ్ఐవి క్రిమి సోకినవారు డాక్టర్లను సంప్రదిస్తారు. అయితే డాక్టర్లు సాధారణంగా యిచ్చే చికిత్సలకు ఆశించినంత స్పందన కనిపించకపోవడం, మరి కొన్ని అంశాలను దృష్టిలో వుంచుకొని ఆ పేషెంటుకు హెచ్ఐవి సోకి వుండవచ్చునని భావించి ఆ దిశగా పరీక్షలు జరుపుతారు. సాధారణంగా భారత్ వంటి వర్ధమానదేశాలలో హెచ్ఐవి/ఎయిడ్స్‌లో వచ్చే సాంక్రమిక వ్యాధులు యితరులలో కూడా వచ్చేవే. అయితే కొద్ది మంది హెచ్ఐవి సోకిన వారు మాత్రం కొన్ని అరుదైన వ్యాధులకు గురవుతారు. వీరిలో వ్యాధి లక్షణాలు, వ్యాధి పురోగతి హెచ్ఐవి నెగటివ్ వారిలో వుండే లక్షణాలకు కొంచెం భిన్నంగా వుంటాయి. అందువలన హెచ్ఐవి/ఎయిడ్స్‌లో సాంక్రమిక వ్యాధుల నిర్ధారణ కొంచెం క్లిష్టంగా వుంటుంది.

హెచ్ఐవి/ఎయిడ్స్‌లో రెండు రకాల వ్యాధులను నిర్ధారించాల్సి వుంది. హెచ్ఐవి సోకిన విషయంతో పాటు పేషెంటుకు సోకిన సాంక్రమిక వ్యాధిని నిర్ధారించాలి. సాంక్రమిక వ్యాధుల నిర్ధారణకు సాధారణంగా అవలంబించే విధానాలనే డాక్టర్లు అవలంబిస్తారు. సోకిన వ్యాధిని బట్టి పరీక్షలు ఆధారపడి వుంటాయి. ఉదాహరణకు దగ్గు, కఫం వంటివి వుంటే ఛాతీ ఎక్స్‌రే, కఫం పరీక్ష చేయాలి. అలాగే మిగతా వ్యాధి లక్షణాలను బట్టి తగిన పరీక్షలను చేస్తారు.



ఎలిసా పరీక్షలో ఒకేసారి 90 వరకూ రక్తం శాంపిళ్లను హెచ్ఐవి కోసం పరీక్షించవచ్చును.

సాంక్రమిక వ్యాధి నిర్ధారణతో పాటు హెచ్‌ఐవి ఇన్ఫెక్షన్‌ను కూడా నిర్ధారించాలి. హెచ్‌ఐవి పరీక్షలలో చాలా రకాలున్నాయి. ఎలిసా, డాట్ ఎలిసా, ఎగ్లూటినేషన్ వంటి పరీక్షలు. వివిధ కంపెనీలు డిటర్మిన్, హెచ్‌ఐవి స్పాట్, ఇన్స్టి, ట్రైడాట్, ఇమ్యునోకూంబ్, కేపిల్లస్ వంటి పలురకాల పేర్లతో హెచ్‌ఐవి టెస్టుకిట్స్‌ను మార్కెట్ చేస్తున్నాయి. ఈ పరీక్షలలో హెచ్‌ఐవి క్రిమికి వ్యతిరేకంగా పేషెంటు శరీరంలోని బి-లింఫోసైట్స్ అనే తెల్లరక్త కణాలు ఉత్పత్తి చేసే ఏంటీబాడీస్‌ను కనుగొంటారు. క్రిమి సోకిన తర్వాత ఆరు వారాల నుండి మూడు నెలల తర్వాత మాత్రమే యీ ఏంటీబాడీస్ ఏర్పడతాయి. హెచ్‌ఐవి క్రిమి సోకినది మొదలు, ఏంటీబాడీస్ ఏర్పడే వరకు ఉండే కాలాన్ని 'విండో పీరియడ్' అంటారు. విండో పీరియడ్‌లో సాధారణంగా నిర్వహించే హెచ్‌ఐవి ఏంటీబాడీ పరీక్షలు నెగటివ్‌గా వస్తాయి. అయితే ఈ సమయంలో కూడా ఆ వ్యక్తి మాత్రం యితరులకు యీ వ్యాధిని కలిగించగలిగే స్థితిలోనే వుంటారు.

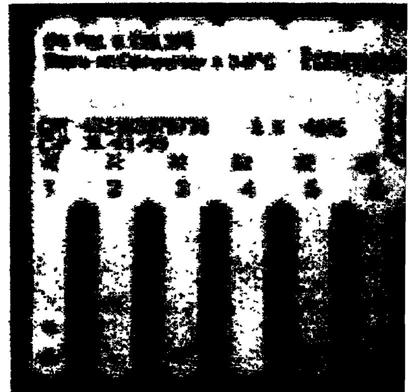


కేపిల్లస్ హెచ్‌ఐవి పరీక్ష

ఈ హెచ్‌ఐవి పరీక్షలు అరుదుగా కొన్ని సందర్భాలలో తప్పుగా పాజిటివ్ చూపించే అవకాశం ఉంది. అట్టి సందర్భాలలో వెస్టర్న్ బ్లాట్ అనే క్లిష్టమైన ఆధునిక పరీక్ష చేయడం ద్వారా కూడా హెచ్‌ఐవి ఇన్ఫెక్షన్‌ను నిర్ధారిస్తారు. మూడు వేరు వేరు పరీక్షలు చేసి కూడా యీ క్రిమి సోకిందీ, లేనిదీ నిర్ధారించవచ్చును.

అయితే యీ క్రిమి సోకిన స్త్రీకి పుట్టిన బిడ్డకు తల్లి నుండి హెచ్‌ఐవి క్రిమి చేరకపోయినా ఏంటీబాడీస్ మాత్రం చేరతాయి. ఈ సందర్భంలో ఏంటీబాడీస్‌ను గుర్తించే పరీక్షలు గానీ, వెస్టర్న్ బ్లాట్ గానీ పాజిటివ్ గా సూచిస్తాయి. విండో పీరియడ్‌లో హెచ్‌ఐవి క్రిమి ఉన్నప్పటికీ ఏంటీబాడీస్ వుండవు కను ఆ సందర్భంలోనూ ముందు చెప్పుకొన్న పరీక్షలు వ్యాధి నిర్ధారణలో ఉపకరించవు. ఇట్టి సందర్భాలలో నేరుగా హెచ్‌ఐవి క్రిమిని లేదా దాని భాగాలను గుర్తించే పరీక్షలు చేయాల్సి ఉంటుంది. పాలీమరేజ్ చైన్ రియాక్షన్ (పి.పి.ఆర్.) అనే ఖరీదైన పరీక్ష ద్వారా హెచ్‌ఐవి క్రిమిని గుర్తిస్తారు.

ఈ విధంగా హెచ్‌ఐవి ఇన్ఫెక్షన్‌లో అన్ని విషయాలను దృష్టిలో ఉంచుకొని వ్యాధి నిర్ధారణ పరీక్షను ఎంపిక చేసుకోవాలి. పేషెంటు లక్షణాలు, వ్యాధి తీవ్రత, చికిత్సకు స్పందన తదితర అంశాలను దృష్టిలో ఉంచుకొని వైద్యులు హెచ్‌ఐవి పరీక్షల ఫలితాలను పరిగణనలోనికి తీసికొంటారు.


ఇమ్యునోకూంబ్ హెచ్‌ఐవి పరీక్ష

9. హెచ్ఐవి - ఎయిడ్స్

హెచ్ఐవి క్రిమి సోకిన వ్యక్తికి చాలా సంవత్సరాల తరువాత తీవ్రమైన సాంక్రమిక వ్యాధులు సోకడమే ఎయిడ్స్.

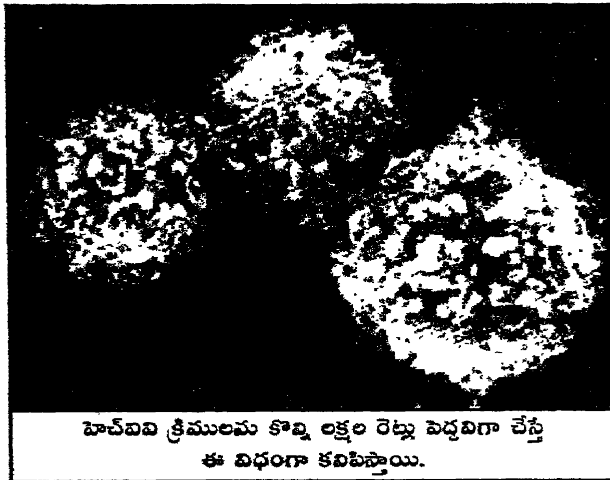
చరిత్రకు అందిన మేరకు మానవేతిహాసంలో ఎయిడ్స్ కల్గించినంతటి తీవ్ర భయోత్పాతాలు మరే యితర అంశమూ కల్గించలేదంటే అతిశయోక్తి కాదు. ఎయిడ్స్ పట్ల ప్రజలలో అనేక అపోహలు, భయాలు నెలకొనివున్నాయి. దానితో ఎయిడ్స్ వ్యాధికి కారణమైన హెచ్ఐవి క్రిమి సోకినవారు కొన్ని సందర్భాలలో ఆత్మహత్యలకు పాల్పడుతున్నారు. ఇతరులు ఈ క్రిమి సోకిన వారికి దూరంగా ఉండేందుకు ప్రయత్నిస్తున్నారు. దాదాపు ఇరవై యేళ్ళ క్రితం తొలుతగా సమాజం అంతగా ఆమోదించని పురుష స్వలింగ సంపర్కుల్లోనూ, మత్తు ఇంజక్షన్లు తీసుకొనే వారిలోనూ యీ వ్యాధిని గుర్తించినందు వలన యీ వ్యాధి గ్రస్తులను చిన్న చూపు చూసేవారు . ఒకానొక జబ్బు మూలంగా శరీరం వివిధ వ్యాధులను కలిగించే క్రిములను ఎదుర్కొనే శక్తిని కోల్పోవడం చేత అనేక వ్యాధులకు సులువుగా లొంగిపోతుందని గమనించారు. వ్యాధి నిరోధకశక్తిని ఇంత తీవ్రంగా క్షీణింపచేసే జబ్బులు సాధారణంగా పుట్టుకతో గాని, జన్యుపరమైన లేదా పిండం ఎదుగుదల లోపంవల్ల వచ్చేవి గాని మాత్రమే అప్పటి వరకూ వైద్యశాస్త్రానికి తెలుసును. అట్టి శిశువులు కొంతకాలం బ్రతికినా ఆ కాలమంతా రకరకాల అంటు జబ్బులకు గురవుతూ చివరికి ఏదో ఒక వ్యాధితో చనిపోయేవారు. అయితే ముందుగా ఆరోగ్యంగానే వుండి తరువాత కాలంలో ఏదో తెలియని కారణం చేత వ్యాధి నిరోధక శక్తి హరించుకుపోయే వ్యాధిని హోమోసెక్సువల్స్‌లో గుర్తించి, దానిని 'ఎక్వైర్డ్ ఇమ్యూన్ డెఫిషియెన్సీ సింద్రోమ్'గా పిలువనారంభించారు. ఈ దీర్ఘమైన పేరులోని మొదటి ఆంగ్ల అక్షరాలతో ఎయిడ్స్ (AIDS)గా ఈ వ్యాధి ప్రాచుర్యంలోనికి వచ్చింది. ఎయిడ్స్‌కు ఎక్వైర్డ్ (సంక్రమించిన); ఇమ్యూన్ డెఫిషియెన్సీ (వ్యాధి నిరోధక శక్తి క్షీణించిన) సింద్రోమ్ (లక్షణాల సముదాయం) గా అర్థంచెప్పుకోవచ్చును. అనగా తెలుగులో ''సాంక్రమిక వ్యాధి నిరోధన శక్తి క్షీణస్థితి'' గా చెప్పవచ్చును. ఈ స్థితిలో ఎయిడ్స్ వ్యాధిగ్రస్తుని శరీరం ఒకటి లేదా అంతకన్నా ఎక్కువ రకాల అంటు వ్యాధులకు లొంగిపోతుంది. సకాలంలో సరియైన వైద్యం అందకపోతే ఆ వ్యాధులకు ఎయిడ్స్ వ్యాధి గ్రస్తులు బలికావచ్చును.

ఎయిడ్స్ వ్యాధి పై శాస్త్రవేత్తలు నిర్విరామంగా పనిచేసి ఒక మీటరులో వంద కోట్లవంతు వుండే ఒకానొక వైరస్ మూలంగా ఈ వ్యాధి కలుగుతుందని గుర్తించారు. 'హ్యూమన్ ఇమ్యునోడెఫిషియెన్సీ వైరస్' (హెచ్ఐవి) గా పిలువబడుతున్న సూక్ష్మాతి సూక్ష్మమైన

యీ వైరస్ క్రిమి నేడు మొత్తం మానవ జాతికే సవాలుగా నిలిచింది. శాస్త్రవేత్తలు ఈ వైరస్‌ను గురించి, ఎయిడ్స్ ను గురించి నేటికి చాలా విపులంగా తెలుసుకొన్నారు. అయినప్పటికీ ఇది పూర్తిగా కొత్త జబ్బు కావడంతో సామాన్యులకూ, వైద్యులకూ దీని గురించిన వివరాలు పూర్తిగా తెలియక పోవడంతో ఎయిడ్స్ వ్యాధి పై తొలినాళ్ళలోని తరహా భయాందోళనలు నేటికీ కొనసాగుతున్నాయి.

ఎయిడ్స్ వ్యాధి పరిణామక్రమాన్ని సక్రమంగా అర్థం చేసుకొంటే దీని గురించి యింతగా ఆందోళన చెందడం అర్థరహితమని తెలుస్తుంది. ఎయిడ్స్ వ్యాధికి దారితీసే హెచ్ఐవి క్రిమి సోకిన విషయాన్ని, అది సోకిన ఒకటిన్నర నెలనుండి మూడు నెలల తరువాత రక్త పరీక్షల ద్వారా తెలుసుకొనవచ్చును.

హెచ్ఐవి వ్యాధి చాలా దీర్ఘకాలిక వ్యాధి. హెచ్ఐవి క్రిములు శరీరంలోని వ్యాధి నిరోధక ప్రక్రియలో ప్రధాన భూమికను నిర్వహించే లింఫోసైట్స్, మేక్రోఫేజస్ అనే తెల్లరక్తకణాలను నెమ్మదిగా, క్రమక్రమంగా నాశనం చేస్తాయి. ప్రధానంగా సిడి4–లింఫోసైట్స్‌ను హెచ్ఐవి నాశనం చేస్తుంది. అందుచే సిడి4–లింఫోసైట్స్ సంఖ్యను అంచనా వెయ్యడం ద్వారా హెచ్ఐవి వ్యాధి ఏ దశలో ఉందో అంచనాకు రావచ్చును. ఆరోగ్యవంతులలో ఈ సిడి 4–లింఫోసైట్స్ ఒక మిల్లీలీటరు రక్తానికి 500 నుండి 800 వరకూ వుంటాయి. హెచ్ఐవి సోకిన వారిలో ఆరు నుండి 12 సంవత్సరాలకు సిడి 4 – లింఫోసైట్స్ సంఖ్య క్రమంగా తగ్గి 200 లేదా అంతకన్నా తక్కువకు చేరుకొంటాయి. ఆ స్థితిలో హెచ్ఐవి సోకిన వారి శరీరం వివిధ వ్యాధులను కలుగజేసే సూక్ష్మజీవులకు సులభంగా లొంగి పోతుంది. తరచుగా అనేక రకాల సూక్ష్మజీవులు ఆ వ్యక్తి శరీరంపై దాడి చేసి వివిధ వ్యాధులను కలుగచేస్తాయి. చివరికి ఏదైనా తీవ్రమైన వ్యాధి అనగా క్షయ, న్యుమోనియా, సెప్టిపేమియా, విరేచనాలు, మెదడువాపు వంటి వాటి వలన ప్రాణాపాయం కలుగవచ్చును. ఈ చివరి దశనే 'ఎయిడ్స్' అంటారు. అనగా హెచ్ఐవి క్రిమిసోకిన 10 నుండి 15 సంవత్సరాలకు వ్యాధి నిరోధక శక్తి క్షీణించి, ఏదైనా ఒక ప్రాణాంతక వ్యాధి సోకిన స్థితిని మాత్రమే ఎయిడ్స్



హెచ్ఐవి క్రిములను కొన్ని లక్షల రెట్లు పెద్దవిగా చేస్తే ఈ విధంగా కనిపిస్తాయి.

అని పిలవాలి. హెచ్ఐవి వ్యాధి ఉధృతిని తెలుసుకోవడానికి మరో ముఖ్యమైన సూచిక వైరస్ పరిమాణం. హెచ్ఐవి సోకిన వారి రక్తంలో యీ వైరస్ పరిమాణాన్ని పాలీమరేజ్ చైన్‌రియాక్షన్ (పి.సి.ఆర్.) అనే సంక్లిష్ట అత్యాధునిక పరీక్ష ద్వారా తెలుసుకొంటారు. 30 వేల వైరస్ కాపీలను ఎయిడ్స్ వ్యాధికి సూచికగా నిపుణులు పరిగణిస్తున్నారు.

ఆ విధంగా లింఫోసైట్స్ సంఖ్య అంచనా, వైరస్ పరిమాణము (వైరల్ లోడ్) అనే వాటిని ఎయిడ్స్ పరీక్షలుగా చెప్పుకోవచ్చును. ఇవి చాలా ఖరీదైన పరీక్షలే కాక మహా నగరాలలో మాత్రమే అందుబాటులో వున్నాయి. అయితే సాధారణంగా చేసే ట్రైడాట్ వంటి పరీక్షలలో ఒకవ్యక్తికి హెచ్ఐవి క్రిమి సోకిందీ లేనిదీ మాత్రమే తెలుస్తుంది. అనగా యివి హెచ్ఐవి పరీక్షలన్న మాట ఈ పరీక్షలలో పాజిటివ్‌గా తేలినంత మాత్రాన కుంగి పోవడం, ఎయిడ్స్ వ్యాధికి గురైనట్లుగా భావించడమూ సరికాదు. త్వరగా ప్రాణాలను బలిగొనే గుండె జబ్బులూ, కేన్సర్ల పట్ల లేని భయాందోళనలు హెచ్ఐవి పట్ల అర్థరహితం. హెచ్ఐవి సోకినప్పటికీ మంచి బలవర్ధక ఆహారం తీసికొంటూ, వ్యక్తిగత పరిశుభ్రత పాటిస్తూ చాలా సంవత్సరాలు ఏ యిబ్బందీ లేకుండా జీవించవచ్చును. వ్యాధి ముదిరాక కూడా ఏవైనా అంటురోగాలు సోకినపుడు వాటికి తగిన వైద్యం చేయించుకోవడం ద్వారా మరింతకాలం జీవించవచ్చును. ఏమైనా హెచ్ఐవి పాజిటివ్ అంటేనే ఎయిడ్స్ కాదనేది స్పష్టంగా తెలుసుకోవాలి.

10. హెచ్ఐవితో సహజీవనం

పరిశుభ్రత పాటిస్తూ, పోషకాహారం తీసుకొంటూ, అంటువ్యాధులకు దూరంగా వుండటం ద్వారా హెచ్ఐవి సోకినవారు దీర్ఘకాలం జీవించవచ్చును.

ఎయిడ్స్ వ్యాధికి దారితీసే హెచ్ఐవి క్రిమి సోకిన వారు చాలా సంవత్సరాల పాటు మామూలు ఆరోగ్యంతోనే జీవిస్తారు. అయితే కొన్ని జాగ్రత్తలు తీసుకొనడం ద్వారా మరింత కాలం ఆరోగ్యంగా జీవించడానికి అవకాశం ఉంది. హెచ్ఐవి సోకిన వారికి క్రమేపీ వ్యాధి నిరోధకశక్తి తగ్గుతూ ఉండటం వల్ల వారు వివిధ సాంక్రమిక వ్యాధుల బారిన పడే ప్రమాదం వుంది. అట్టి వ్యాధుల నుండి దూరంగా వుండటం వలన జీవితకాలం పెరుగుతుంది. ఒకసారి ఏదైనా వ్యాధి సోకి తగ్గినా, వారి రోగ నిరోధక శక్తి తక్కువగా వుండటం వలన మళ్ళీ మళ్ళీ వివిధ వ్యాధులకు గురయ్యే అవకాశం వుంది. అందుచే యీ జాగ్రత్తలు పాటించడమనేది వారి జీవనవిధానం కావాలి. ఒకసారి ఏదైనా వ్యాధి సోకిన తర్వాత వ్యాధి నిరోధక వ్యవస్థ పై ఒత్తిడి పెరుగుతుంది. అందువల్లనే ఏ వ్యాధులూ తమ దరి చేరకుండా అత్యంత జాగరూకులై వుండాలి. సాధారణంగా ఇలా హెచ్ఐవి సోకిన వారికి వివిధ అంటువ్యాధులు సంక్రమించే అవకాశం క్రిమి సోకిన 6 నుండి 12 సంవత్సరాల తర్వాత ఎక్కువగా ఉంటుంది. అయితే యింకా ముందుగానే వ్యాధులు సోకే ప్రమాదం కూడా వుంది కనుక హెచ్ఐవి సోకిన వారు తొలి నుండీ అంటువ్యాధుల బారిన పడకుండా తమను తాము రక్షించుకోవాలి.

హెచ్ఐవి సోకిన వారు తాము చేస్తున్న పనిని మానివేయాల్సిన అవసరం లేదు. పని చేయగల శక్తి వున్నంతకాలం వారు తమ వృత్తి, ఉద్యోగాలలో, వ్యాపారాలలో కొనసాగవచ్చును.

మంచి పోషకాహారం తీసుకోవడం ద్వారా వ్యాధినిరోధకశక్తి పెరుగుతుంది. పాలు, గుడ్లు మాంసాహారం, పప్పులు, బీన్స్, పండ్లతో కూడిన సమతుల్యమైన పోషకాహారం వలన వ్యాధి నిరోధకశక్తిలో ముఖ్య పాత్ర వహించే తెల్లరక్తకణాలు తగిన స్థాయిలో పనిచేస్తాయి. అదేవిధంగా వ్యాధులతో పోరాడే ఏంటీబాడీస్ తగినంతగా ఉత్పత్తి అవుతాయి. దీని మూలంగా వ్యాధులు తలెత్తే అవకాశాలు తగ్గుతాయి.

తమ చుట్టూ వివిధ రకాల వ్యాధులతో బాధ పడుతున్న వారు ఉండవచ్చును. ఉదాహరణకు జలుబు, టైఫాయిడ్, క్షయ వంటి వ్యాధులు, వివిధ జ్వరాలతో వున్న వారికి వీలైనంత దూరంగా వుండాలి. కుటుంబసభ్యులైతే వారున్న గదిలో వుండకూడదు. ముఖ్యంగా కళ్లె పడుతూ జ్వరం, దగ్గుతో వున్న క్షయ వ్యాధిగ్రస్తులకు హెచ్ఐవి సోకిన వారు దూరంగా వుండాలి. ప్రపంచవ్యాప్తంగా హెచ్ఐవి సోకిన వారి ప్రాణాలను బలిగొంటున్న వ్యాధులలో క్షయ

మొదటిస్థానంలో ఉంది. ఒకవేళ కుటుంబసభ్యులెవరికైనా యీ వ్యాధి ఉంటే వారిలో వ్యాధి ఉధృతి తగ్గే వరకూ వేరే చోట వుండటం మంచిది.

వ్యక్తిగతపరిశుభ్రత అత్యంత ప్రధానమైన అంశం. సాధారణంగా వివిధ వ్యాధులను కలుగజేసే సూక్ష్మజీవులు గాలిద్వారా, అపరిశుభ్రంగా ఉన్న ఆహారం, పానీయాల ద్వారా శరీరంలోనికి చేరుతూవుంటాయి. అందువలన తినుబండారాలు, భోజనం, తాగునీరు వంటి విషయాల్లో పరిశుభ్రత పాటించడం పట్ల అప్రమత్తులుగా వుండాలి. ఏదైనా ఆహారం తినేముందు చేతులను బాగా శుభ్రపరుచుకోవాలి. పండ్లు వంటివి మంచినీటితో శుభ్రపరచి తినాలి. రోడ్డు ప్రక్కన తగినంత శుభ్రంగా లేని పరిస్థితుల్లో ఈగలు వంటి కీటకాలు చేరినట్టి పదార్థాలను తినరాదు. ఆరోగ్యవంతులకు పెద్దగా హాని చేయలేని సూక్ష్మజీవులు కూడా హెచ్ఐవి సోకిన వారిలో వ్యాధులను కలిగించగలవు. ఫిల్టర్ చేసిన లేదా కాచి చల్లార్చిన సురక్షితమైన మంచినీటిని మాత్రమే తాగాలి. ప్రయాణాలలో మంచినీటినీ, ఆహారాన్నీ తమ యింటి నుండే తీసుకొనిపోవడం మంచిది. మూత్ర విసర్జన, మలవిసర్జన తర్వాత చేతులను సబ్బుతో శుభ్రపరచుకోవాలి.

మానసిక ప్రశాంతతతో ఉండటం వల్ల ఎంతో ప్రయోజనమున్నది. మానసికమైన ఒత్తిడి, దిగులు మూలంగా హెచ్ఐవి సోకిన వారి ఆరోగ్యం త్వరగా క్షీణించే అవకాశం వుంది. అందువలన పుస్తకపఠనం, ఆధ్యాత్మిక కార్యక్రమాలు, సాంస్కృతిక, వినోద కార్యక్రమాలు వంటి తమకు యిష్టమైన వ్యాపకాలలో తగినంత సమయం వెచ్చించడం ద్వారా ఉత్సాహంగా ఉండవచ్చును. తమకు ఆప్తులైన, నమ్మకమైన మిత్రునితో, కుటుంబసభ్యులతో అభిప్రాయాలు, యిబ్బందులను చర్చించడం వలన కొంత సాంత్వన చేకూరుతుంది.

బీడి, సిగరెట్, చుట్ట వంటివి తాగడం వలన తరచుగా శ్వాసనాళాల యిన్ఫెక్షన్, న్యూమోనియా వచ్చే అవకాశం వుంది. కనుక హెచ్ఐవి సోకినవారు పొగ తాగడం మంచిది కాదు.

బెట్నసాల్, డెకాడ్రాన్ వంటి స్టెరాయిడ్స్ తరగతికి చెందిన మందులు వ్యాధినిరోధకశక్తిని తగ్గిస్తాయి. అందువలన సరైన వైద్యుని సంప్రదించి మాత్రమే అవసరమైనపుడు మందులు వాడాలి.

హెచ్ఐవి సోకిందని తెలిసి కొంతమంది అవగాహన లేమితో తమ జీవితాలను ముగించుకోవడం సరికాదు. రానున్న కొన్నేళ్ళలో హెచ్ఐవికి మందుల ధరలు అందుబాటు లోనికి వస్తాయి. తమకు ఏదైనా అనారోగ్యం వస్తే తగిన డాక్టరును సంప్రదించి సత్వరమే ఆరోగ్యం పొందడానికి ప్రయత్నించాలి.

ఈ విధంగా వివిధ వ్యాధులు సోకకుండాను, సోకితే వెంటనే తగిన వైద్యం చేయించుకోవడం ద్వారాను వ్యాధి నిరోధక వ్యవస్థపై ఒత్తిడిని వీలైనంత వరకూ తగ్గించగలము.

హెచ్ఐవి సోకిన వారికి ఆ వైరస్ క్రిమికి వ్యతిరేకంగా పనిచేసే మందులు అత్యంత ఖరీదైనవి కావడం చేత వాడలేకపోయినా అనేక సంవత్సరాలు జీవిస్తారు. ఇప్పుడుచెప్పుకొన్న జాగ్రత్తలు తీసుకోవడం ద్వారా మరింతకాలం ఆరోగ్యంగా, సౌఖ్యంగా జీవించవచ్చును. వారికి సోకే క్షయ వంటి వ్యాధులకు సమర్థవంతమైన చికిత్స చేయడం ద్వారా మరి కొన్ని సంవత్సరాలు జీవితకాలాన్ని పొడిగించవచ్చును.

హెచ్ఐవి / ఎయిడ్స్ అనేక రకాల దీర్ఘవ్యాధుల వంటిదే కాని, కుంగిపోనవసరం లేదు. ఈ వ్యాధి సోకిన వారు ఆశావాదంతో జీవించడానికి డాక్టర్ల కౌన్సిలింగ్ ఎంతో ఉపకరిస్తుంది.

11. ఎయిడ్స్ వ్యాధి చికిత్స

ఖరీదైన మందులతో చికిత్స వలన హెచ్ఐవి సోకిన వారి జీవితకాలాన్ని బాగా పెంచవచ్చును. కేవలం ఎయిడ్స్‌లో వచ్చే సాంక్రమిక వ్యాధులకు చికిత్స చేయడం ద్వారా కూడా వారి జీవితకాలం అనేక సంవత్సరాలు పెంచగలం.

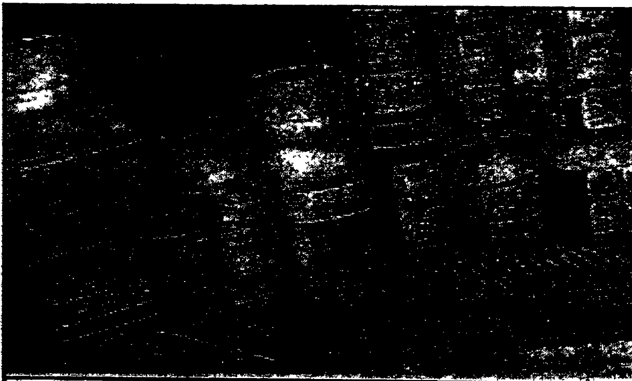
ఎయిడ్స్ ప్రాణాంతక వ్యాధి అనీ, దానికి పూర్తి చికిత్స లేదనీ, మనందరం భావిస్తాం. ఎయిడ్స్ తలెత్తిన తర్వాత రెండు దశాబ్దాలకాలంలో ప్రపంచాన్నే కుదిపివేసింది. వైద్య పరిశోధనలు విశేషంగా జరగడంతో హెచ్ఐవికి వ్యతిరేకంగా పనిచేసే అనేక మందులను కనుగొన్నారు. అయినప్పటికీ యివేవీ హెచ్ఐవి / ఎయిడ్స్‌ను పూర్తిగా నయం చేయడంలో సఫలంకాలేదు. అసలు పూర్తి చికిత్స అంటే ఏమిటో తెలుసుకొందాం. ఉదాహరణకు టైఫాయిడ్ జ్వరాన్ని తీసుకొందాం. సాల్మోనెల్లా టైఫీ అనే బ్యాక్టీరియా వలన టైఫాయిడ్ వ్యాధి కలుగుతుంది. దీనికి ప్రస్తుతం అనేక మందులు – సిప్రోఫ్లోక్సాసిన్, కోట్రైమాక్సజోల్, ఏంపిసిలిన్ తదితరమైనవి అందుబాటులో ఉన్నాయి. ఈ మందులు రోగికి యిచ్చినపుడు అవి టైఫాయిడ్ క్రిములను నాశనం చేస్తాయి. ఫలవంతమైన పూర్తి చికిత్స తర్వాత రోగి రక్తంలో సాల్మోనెల్లా క్రిములు యికవుండవు. అయితే హెచ్ఐవి విషయంలో అలాకాదు. ఈ వైరస్ రోగియొక్క సిడి-4 లింఫోసైట్స్, లింఫ్‌నోడ్స్‌లో చేరి, యిచ్చిన మందులకు అందుబాటులో వుండకుండా తప్పించుకొనగలుగుతుంది. ప్రస్తుతం అందుబాటులోవున్న ఏ విధమైన హెచ్ఐవి చికిత్స వలన కూడా యీ వైరస్‌ను రోగిశరీరం నుండి పూర్తిగా నిర్మూలించలేము. అందుబాటులో ఉన్న ఏ చికిత్స తరువాతనైనా రోగిరక్తం నుండి హెచ్ఐవిని కల్చర్ అనే ప్రక్రియ ద్వారా తిరిగి పొందగలము. అనగా హెచ్ఐవి క్రిములు, రోగి రక్తంలో యింకా తన ప్రభావాన్ని కోల్పోకుండానే వున్నాయన్న మాట. ఈ విధంగా హెచ్ఐవి/ఎయిడ్స్‌కు నేటికీ పూర్తి చికిత్సలేదు.

హెచ్ఐవి సోకి సిడి-4 లింఫోసైట్స్‌లో వృద్ధిచెందుతున్నపుడు వైరస్ పరిమాణం ఒక స్థాయినిమించాక, సిడి-4 లింఫోసైట్స్ సంఖ్య తగ్గగా పేషెంటు వివిధ అంటువ్యాధుల బారిన పడతాడు. అయితే వైరస్ సంఖ్యాపరంగా వృద్ధి చెందకుండానూ, వైరస్ విభజనచెంది వివిధ భాగాలు సంశ్లేషణ చెందే క్రమంలో అనేక దశలలో అడ్డుకోవడం ద్వారానూ వైరస్ సంఖ్యను పెరిగిపోకుండా అదుపులో వుంచవచ్చును. హెచ్ఐవికి వ్యతిరేకంగా పనిచేసేమందులను ఏంటీ రెట్రోవైరల్ డ్రగ్స్ అంటారు. నేడు దాదాపు 20కి పైగా హెచ్ఐవికి వ్యతిరేకంగా పనిచేసేమందులు అందుబాటులోవున్నాయి. వీటిని నాలుగు తరగతులుగా విభజింపవచ్చును. రివర్స్ ట్రాన్స్‌క్రిప్టేజ్ ఇన్హిబిటార్స్ (ఆర్‌టిఐ) – వీటిలో న్యూక్స్ , నాన్‌న్యూక్స్ అనే రెండు గ్రూపులు వున్నాయి. హెచ్ఐవి మానవుని సిడి-4 లింఫోసైట్ తదితర కణాలలో

చేరి కేంద్రకంలో కలిసిపోతాయి. ఆ క్రమంలో హెచ్ఐవి కేంద్రకామ్లము మానవకణ కేంద్రకంతో కలవడానికి వీలుగా మార్పు చెందడానికి సహకరించే రివర్స్ ట్రాన్స్‌క్రిప్టేజ్ అనే హెచ్ఐవి క్రిమి యొక్క ఎంజైమును యీ న్యూక్స్, నాన్ న్యూక్స్ అడ్డుకుంటాయి. హెచ్ఐవికి వ్యతిరేకంగా పనిచేసే మందులలో మొదటిసారిగా న్యూక్స్ అందుబాటులోనికి వచ్చినవి. ఈ గ్రూపులో జిడోవుడిన్, జాల్సిటాబిన్, లామువుడిన్, స్టావుడిన్, డిడనోసిన్, ఎబాకావిర్ మొదలైన రకాల మందులువున్నాయి. నాన్ న్యూక్స్ గ్రూపులో నెవిరాపైన్, డెలావిరిడిన్, ఎఫావిరెంజ్ మొదలైన రకాలున్నాయి.

ప్రొటియేజ్ ఇన్హిబిటార్స్ అనేవి మూడవ గ్రూపుగా చెప్పుకొనవచ్చును. మానవుని కణం లోపల హెచ్ఐవి వైరస్ భాగాలు తయారై సంశ్లేషణ చెందడానికి హెచ్ఐవిలోని ప్రొటియేజ్ అనే ఎంజైమ్ సహకరిస్తుంది. ప్రొటియేజ్ ఇన్హిబిటార్స్ దీనిని అడ్డుకోవడం ద్వారా హెచ్ఐవిని అదుపులో వుంచుతాయి. ఈ గ్రూపులో సాక్వినావిర్, ఇండినావిర్, రిటోనావిర్, ఏంప్రినావిర్, నెల్ఫినావిర్ అనే మందులున్నాయి. ఇక యితర రకాల మందులను నాలుగో గ్రూపుగా చెప్పుకోవచ్చును. దీనిలో ఎడెఫోవిర్, హైడ్రాక్సీయూరియా, టి-20 తదితర మందులున్నాయి. వీనిలో ఒక్కొక్కటి ఒక్కో విధంగా పనిచేస్తుంది. టి-20 అనేది ఇటీవలనే అందుబాటులోనికి వచ్చినమందు. దీనిని ఫ్యూజన్ ఇన్హిబిటార్ గా చెపుతారు. హెచ్ఐవి శరీరంలోనికి చేరాక సిడి-4 లింఫోసైట్ తదితర కణాలకు అతుక్కుని వాటిలోపలికి చేరాలి. ఫ్యూజన్ ఇన్హిబిటార్స్ యీ ప్రక్రియను నిరోధిస్తాయి.

శరీరంలో హెచ్ఐవి దాడికి గురయ్యే సిడి-4 లింఫోసైట్స్ ఉత్పత్తి చేసే ఇంటర్‌లూకిన్ -2 అనే రసాయనాన్ని యివ్వడం ద్వారా రోగనిరోధక శక్తిని పెంచుతారు. అయితే దీనితో హెచ్ఐవి కూడా పెరిగి పోతుంది. అందువల్ల ఇతర మందులతో పాటు యివ్వడం ద్వారా మంచి ఫలితాలు వుంటున్నాయి.



ఎయిడ్స్ వ్యాధి చికిత్సలో అనేక రకాల మందులను ఏకకాలంలో వాడాల్సి వుంటుంది.

సాధారణంగా వేక్సిన్ వివిధ వ్యాధులు సోకకుండా నిరోధకంగా యిస్తారు. కాగా హెచ్ఐవి చికిత్స కోసం నివారక వేక్సిన్ 'రెమ్యూన్' అనే టీకా ప్రయోగాల దశలో వుంది.

చికిత్స ఎప్పుడు? ఎలా ?

హెచ్.ఐ.వి తన జన్యురూపంలో అతి తరచుగా మార్పులు చేసుకుని చికిత్సకోసం వాడే మందులను తట్టుకొనే విధంగా తయారుకాగలదు. అందువలన ఒకటిలేదా రెండు రకాల మందులను యిస్తే మొదట కొంతకాలం హెచ్ఐవి తీవ్రత తగ్గినా (వైరల్ లోడ్ ద్వారా తీవ్రత నిర్ణయిస్తారు) కొద్దికాలానికే రోగి శరీరంలోని హెచ్ఐవి ఆ మందులకు లొంగకుండా తయారైపోతుంది. కాబట్టి హెచ్ఐవికి బహుళౌషధ చికిత్స తప్పనిసరి. అంటే మూడు లేదా అంతకన్నా ఎక్కువ ఏంటీ రెట్రోవైరల్ మందులు ఏకకాలంలో యివ్వాల్సి వుంటుంది. చికిత్స ప్రారంభించడానికి ముందు చాలా రకాల రక్త పరీక్షలు చెయ్యాల్సి వుంటుంది. ముఖ్యంగా హెచ్ఐవి వైరల్ లోడ్ ను పరిగణనలోనికి తీసుకొని చికిత్స ప్రారంభిస్తారు. మిల్లీలీటరు రోగిరక్తానికి ముప్పైవేల వైరస్ కాపీలు, లేదా 350కన్న తక్కువ సిడి-4 లింఫోసైట్స్ వుంటే ఏంటీరెట్రో వైరల్ చికిత్స ప్రారంభించవచ్చునని నిపుణుల అభిప్రాయం. వైరస్ లోడ్, సిడి4 కణాల సంఖ్య ఏ విధంగా ఉన్నప్పటికీ ఎయిడ్స్ వ్యాధికి సూచన అయిన ఏ ఒక్క వ్యాధి సోకినా కూడా ఏంటీ రెట్రోవైరల్ చికిత్స ప్రారంభించాలి.

చికిత్స ప్రభావం :

హెచ్ఐవికి వ్యతిరేకంగా పనిచేసే మూడు లేదా అంతకన్నా ఎక్కువ మందులను ఏకకాలంలో ఉపయోగించి చికిత్స చెయ్యడాన్ని 'హైలీ ఏక్టివ్ ఏంటీ రెట్రోవైరల్ తెరపీ' (HAART హార్ట్) అని పిలుస్తున్నారు. చికిత్స ప్రారంభించే ముందు అనేక అంశాలను పరిగణనలోనికి తీసుకోవాలి. అలాగే ఏ కాంబినేషన్స్‌లో యివ్వాలి అనే విషయంలో నిపుణుల సలహాలు తీసుకోవాలి. కొన్ని కాంబినేషన్‌లలో మాత్రమే ఈ మందులు సక్రమంగా పనిచేస్తాయి. హెచ్ఐవికి చికిత్స మొదలుపెట్టాక డయాబెటీస్, అధిక రక్తపోటు వంటి వాటికి వాడుతున్నట్లుగానే నిరంతరాయంగా మందులు తీసుకోవాల్సి వుంటుంది. హెచ్ఐవిపై పరిశోధనలు బాగా ఖర్చుతో కూడుకొన్నవి కావడం చేత ప్రస్తుతం హెచ్ఐవిపై పనిచేసే మందులన్నీ చాలా ఖరీదైనవి.

ఇంత ఖర్చును భరించడం మనవారిల్లో చాలా మందికి సాధ్యం కాదు.

అయితే 'హార్ట్' తో పాశ్చాత్యదేశాలలో ఎయిడ్స్‌పై భయాందోళనలు పూర్తిగా తగ్గిపోయాయి. ఈ చికిత్స ప్రారంభించిన రెండు నుండి ఎనిమిది వారాలలోనే పేషెంటు రక్తంలో హెచ్ఐవి కనిష్టపరిమాణానికి చేరుకుంటుంది. సిడి 4 లింఫోసైట్స్ సంఖ్య పెరుగుతుంది. తిరిగి ఆరోగ్యం పుంజుకొని దీర్ఘకాలం మామూలు జీవనం కొనసాగించగలుగుతారు. అందువల్లనే 1996 నాటికే అమెరికా ఆరోగ్య శాఖ వారు హెచ్ఐవి/ఎయిడ్స్‌ను ప్రాణాంతక వ్యాధుల జాబితా నుండి

తొలగించి దీర్ఘవ్యాధుల కేటగిరిలో చేర్చింది. అయితే నేటికీ 'హార్ట్' వంటి చికిత్స చేయించుకొనే స్తోమత కలవారు నామమాత్రపు సంఖ్యలో వుండే వర్ధమాన తృతీయ ప్రపంచదేశాలకు మాత్రం ఎయిడ్స్ ప్రాణాంతక వ్యాధే. సంవత్సరాలు గడిచేకొద్దీ హెచ్ఐవి మందులపై పేటెంట్ కాలం ముగిస్తే తక్కువధరకు లభ్యమవుతాయి. ఆ విధంగానే మూడేళ్ళ క్రితం ఎంతో ఖరీదైన మందుల ధరలు నేడు కొంచెం అందుబాటులోనికి వచ్చాయి. రానున్న కాలంలో ఏంటీరెట్రో వైరల్స్ మరింతగా అందుబాటులోనికి వచ్చి నిరాశా నిస్పృహలతో వున్న హెచ్ఐవి/ఎయిడ్స్ వ్యాధిగ్రస్తుల జీవితాలలో ఆనందం నింపాలని ఆశిద్దాం. అయితే ఖరీదైన ఏంటీరెట్రోవైరల్ చికిత్స చేయించుకోలేకపోయినా, కేవలం ఈ వ్యాధిలో సోకే వివిధ సాంక్రమిక వ్యాధులకు తగిన చికిత్స చేయించుకోవడం ద్వారా జీవితకాలం కొన్ని సంవత్సరాల పాటు పొడిగించుకోవచ్చును.

12. హెచ్ఐవి - క్షయ

ఈ క్రిమి సోకిన వారు సులభంగా క్షయవ్యాధికి గురయ్యే అవకాశం ఉండటంతో మనదేశపు ప్రజారోగ్య సమస్య అయిన క్షయ మరింత జటిలమౌతోంది.

క్షయ పురాతనకాలం నుండీ మానవాళికి ఒక శాపంగా పరిణమించింది. ప్రపంచంలోని మూడింట ఒక వంతు ప్రజలకు ఈ వ్యాధికారక క్రిమి 'మైకోబ్యాక్టీరియం ట్యుబర్క్యులోసిస్' సోకినట్లు అంచనా. అయితే కేవలం వివిధ కారణాల వల్ల వ్యాధి నిరోధకశక్తి తగ్గినపుడు మాత్రమే ఈ క్రిమి సోకినవారు క్షయ (టిబి) వ్యాధికి లోనవుతారు.

క్షయ మిగిలిన అన్ని రకాల అంటువ్యాధులూ కలసి బలి తీసుకునే మొత్తం ప్రాణాల కంటే ఎక్కువగా ప్రాణాల్ని హరిస్తుంది. ప్రపంచవ్యాప్తంగా రెండుకోట్ల మంది ఈ వ్యాధిపీడితులున్నారు. ఏటా కొత్తగా తొంభై లక్షల మంది క్షయవ్యాధిగ్రస్తులవుతున్నారు. ముప్ఫై లక్షల మంది ఈ వ్యాధి మూలంగా చనిపోతున్నారు. ఇంతటి బీభత్సానికి కారణమౌతున్న ఈ పురాతన వ్యాధి సాధారణంగా వ్యాధినిరోధక శక్తి క్షీణించే కారణాలు, పోషకాహార లోపం, డయాబెటీస్ వంటివి ఉన్న సందర్భాలలో మాత్రమే బయట పడుతుంది. పేదరికం వల్ల సరైన గాలి, వెలుతురు లేని గదుల్లో ఎక్కువమంది నివసించాల్సిరావడం వంటి వాటి వల్ల క్షయ వ్యాధిగ్రస్తుల నుండి యీ క్రిమి వేరొకరికి సోకుతుంది. మొత్తం క్షయవ్యాధిగ్రస్తులలో 95 శాతం మంది అభివృద్ధి చెందుతున్న దేశాల్లో ఉన్నారు. దీనివల్ల కలిగే మరణాల్లో 98 శాతం ఈ దేశాల్లోనే సంభవిస్తున్నాయి. 19వ శతాబ్దం నుండే అనగా క్షయకు మందులు ఇంకా అందుబాటులోనికి రాకముందే పారిశ్రామికీకరణ జరుగుతూ ఉండిన అమెరికా, యూరప్ దేశాల్లో ఈ వ్యాధి తగ్గుముఖం పట్టింది. దీనితో మందులకన్నా జీవనప్రమాణాల మెరుగుదల ఈ వ్యాధిని సమర్థవంతంగా అదుపు చేయగలదని గుర్తించారు. అభివృద్ధి చెందిన దేశాలలో 1980ల నాటికి ఈ జబ్బు దాదాపుగా కనుమరుగై పోయింది. ప్రధానంగా ఆఫ్రికా, ఆసియా దేశాల్లో కేంద్రీకృతమైన క్షయను జీవనప్రమాణాలు పెంచడం ద్వారా అదుపు చేయవచ్చునని భావించారు. 1950లలోనే క్షయకు మందులను కనుగొని వాడుకలోనికి తెచ్చారు. అయితే ఆర్థిక దుస్థితి కారణంగా సమర్థవంతంగా ఈ వ్యాధిని అదుపు చేయలేకపోవడంతో కోట్లాది మందిని ఈ వ్యాధి పీల్చి పిప్పి చేస్తోంది. భారతదేశంలో ఒక కోటీ 37 లక్షల మంది ఈ వ్యాధి పీడితులున్నారు. వీరిలో 34 లక్షల మంది తమ శ్వాసకోస స్రావాల్లో మైకోబ్యాక్టీరియం క్రిమిని కలిగి ఉండి తమ దగ్గుద్వారా ఆరోగ్యవంతులకు ఈ వ్యాధిని వ్యాప్తి చేయగలగుతున్నారు. అలా కళ్ళె ద్వారా క్రిమిని వ్యాప్తి చెందించే ఒక్కొక్క పేషెంటు సాలీనా సగటున 15 నుండి 20 మందికి ఈ బ్యాక్టీరియంను వ్యాప్తి చేయగలడు. ఈ క్రిమి చేరిన వారిలో దాదాపు 95 శాతం మందికి

వారి శరీరరోగ నిరోధకవ్యవస్థ క్రిమిని సమర్థవంతంగా అదుపు చేసి రోగం రాకుండా అదుపు చేయగలదు. కాని వారిలో ఏదైనా పరిస్థితి వల్ల అనగా పోషకాహార లోపం, మధుమేహం వంటి వాటి వల్ల రోగనిరోధకశక్తి తగ్గితే క్షయ రూపంలో బయటపడుతుంది. దగ్గు, కఫం పడటం, జ్వరం, ఆకలి మందగించి క్రమేణా కృశించిపోవడం జరుగుతుంది.

1882 మార్చి 24న ఏసిడ్‌ఫాస్ట్ బేసిల్లస్ (తర్వాతికాలంలో మైకోబ్యాక్టీరియం ట్యూబర్‌క్యులోసిస్‌గా పిలుస్తున్నారు)ను క్షయకారక క్రిమిగా రాబర్ట్‌కాక్ జర్మనీలో గల బెర్లిన్‌లో ఫిజియోలాజికల్ సొసైటీ సభ్యుల ముందు నిరూపించారు. ఆ తర్వాతికాలంలో ఈ వ్యాధినివారణకు విస్తృతంగా పరిశోధనలు జరిగిన ఫలితంగా ఎన్నో సమర్థవంతమైన మందులు అందుబాటులోనికి వచ్చాయి. ఈ మందులు ఖరీదైనవి. రెండు, అంతకన్న ఎక్కువ రకాల ఔషధాలు కలిపి దీర్ఘకాలం వాడవలసివుంటుంది. అసలే పేదల జబ్బు అయిన క్షయకు అంత పెద్ద ఖర్చు భరించడం వారికి కష్టసాధ్యం అవుతోంది. జాతీయ క్షయవ్యాధి నివారణ పథకాల ద్వారా మందులు అందజేయడం, వారి వారి జీవనస్థితులను అభివృద్ధి పరచడం ద్వారా క్షయవ్యాధిని కనిష్టస్థాయికి తీసుకురావడానికి ప్రయత్నిస్తున్నారు. భారత్‌తో సహా అనేక వర్ధమాన



క్షయవ్యాధి పీడితుడైన ఎయిడ్స్ వ్యాధిగ్రస్తుని పరీక్షిస్తున్న వైద్యుడు

దేశాలలో క్షయ ప్రధాన ఆరోగ్యసమస్య. ఎయిడ్స్ వలనే క్షయ వ్యాధి కూడా ప్రధానంగా శ్రామికతరాన్ని పట్టి పీడిస్తుండడంతో కుటుంబాలు ఉపాధిని కోల్పోయి, దుర్భరమైన పరిస్థితులను ఎదుర్కొంటున్నాయి.

ఇంతటి వినాశనానికి కారణమవుతున్న క్షయవ్యాధికి మరో శక్తివంతమైన సహచరి ఎయిడ్స్ కారక వైరస్ హెచ్ఐవి బయలుదేరింది. హెచ్ఐవి సోకినవారిలో వ్యాధి నిరోధకశక్తి తగ్గడంతోనే

క్షయవ్యాధి బయటపడుతుంది. ఎయిడ్స్ వ్యాధిగ్రస్తులలో సోకే చాలా రకాల అంటువ్యాధుల్లో కేవలం క్షయ మాత్రమే దగ్గు ద్వారా గాలిలో తుంపర్ల రూపంలో ఎదుటి వారికి సోకే అవకాశం ఉంది. విశ్వ వ్యాప్తంగా మూడింట ఒక వంతు మంది ఎయిడ్స్ రోగులు క్షయ మూలంగానే చనిపోతున్నారు. ఆసియా, ఆఫ్రికా దేశాల్లోని హెచ్ఐవి సోకిన రోగుల్లో 90శాతం మంది వరకు క్షయవాతన పడతున్నారు. బోట్స్వానా, జింబాబ్వే వంటి దేశాలలో హెచ్ఐవి రాకతో అక్కడ క్షయ మరణాలు గతంలో కన్నా మూడు రెట్లు, అంతకన్నా ఎక్కువగాను పెరిగిపోయాయి. ఆయా దేశాలలో కొన్ని ఆసుపత్రుల్లోని పడకల్లో దాదాపు మూడింట రెండువంతులు క్షయ వ్యాధి సోకిన వారితో నిండిపోయాయి.

హెచ్ఐవి మూలంగా మనదేశంలో కూడా క్షయ పరిస్థితి విషమిస్తున్న సూచనలు ఇప్పటికే అందుతున్నాయి. కొన్ని పెద్ద ఆసుపత్రుల్లో క్షయవార్డుల్లోని రోగుల్లో పదిశాతం నుండి ముప్పైశాతం వరకు హెచ్ఐవి సోకిన వారున్నట్లు తాజా అధ్యయనాలు తెలుపుతున్నాయి. ఆసుపత్రుల్లో చేరే క్షయరోగులు వివిధ రకాల కాంప్లికేషన్స్, వ్యాధి తీవ్రత మూలంగా చేరిన వారే. కాగా సమాజంలోని క్షయరోగుల్లో హెచ్ఐవి ఇంత ఎక్కువశాతం ఉండకపోయినా ఎయిడ్స్ వైరస్ ఈపాటికే దేశంలో క్షయకేసుల సంఖ్య ఇబ్బడి ముబ్బడిగా పెరిగిపోవడానికి కారణభూతమౌతోందనేది సుస్పష్టం. **1996** జాతీయ క్షయ సంస్థ, బెంగుళూరు వారి గణాంకాల ప్రకారం భారతదేశంలో ఏటా పదిలక్షల మంది క్షయవ్యాధిగ్రస్తులవుతుండగా ఐదు లక్షల మంది చనిపోతున్నారు. ప్రస్తుతం గణాంకాలు అందుబాటులో లేకున్నా ఆ సంఖ్య ఇంకా ఎక్కువగా వుంటుందనుటంలో ఏ మాత్రం సందేహం లేదు.

క్షయ వ్యాధి శరీరంలోని ఏ భాగానికైనా సోకవచ్చును. ఎముకలు, లింఫునోడ్స్, ప్రేవులు, మెదడు మొదలైన వాటిన్నిటికి క్షయ సోకగలిగినా, **90** శాతం పైగా రోగులలో ఊపిరితిత్తులకు ఈ వ్యాధి సోకుతుంది. క్షయకారక క్రిమి ప్రత్యేక లక్షణాల రీత్యా తొమ్మిది నెలల నుండి ఒకటిన్నర సంవత్సరముల వరకు మందులు వాడాల్సి ఉంటుంది. క్షయరోగులలో సరైన అవగాహన లేక వైద్యము ప్రారంభించిన **4-8** వారాలలో ఆరోగ్యము కొంత మెరుగుపడగానే కొందరు రోగులు తమంతట తాము గానే మందుల వాడకం ఆపివేస్తారు. దీనితో కొంతకాలానికి వ్యాధి తిరగబెట్టి క్షయకారకక్రిమి అంతకు ముందు వాడిన మందులకు లొంగని విధంగా తయారవుతుంది. ఈ రకమైన మందులకు లొంగని క్రిమి (మల్టీ డ్రగ్ రెసిస్టెంట్ బాసిల్లై) అత్యంత ప్రమాదకరమైనది. ఇది ఇతరులకు తొందరగా సోకవచ్చును. బాగా ఖరీదైన మరిన్ని మందులు వాడాల్సి రావచ్చును. అయినప్పటికీ వ్యాధి తగ్గక రోగి బలికావచ్చును. కనుక అసలు వైద్యం తీసుకోకపోవడం కన్నా ఇలా మధ్యలో ఆపివేయడం ప్రమాదకరమని పేషంట్లు గుర్తించాలి.

పారిశ్రామిక దేశాల్లో కూడా హెచ్ఐవి ప్రవేశంతో 1980ల తరువాత క్షయ వ్యా
మళ్ళీ విజృంభించింది. దీనితో నిర్లక్ష్యానికి గురైన క్షయపరిశోధనలు గత ఒకటిన్నర దశాబ్దా
కాలంలో ఎక్కువగా జరిగాయి. దీని ఫలితంగా మల్టీడ్రగ్ రెసిస్టెంట్ టిబికి మైకోబ్యాక్టీరియ
వాకా టీకాను రూపొందించారు. తొలి ఫలితాలు కొంతమేరకు ఆశాజనకంగా ఉన్నాయి
ఇటీవల జరిగిన పరిశోధనల ఫలితంగా మూడు దశాబ్దాల తర్వాత 'రిఫాపెంటిన్' అనే కొ
మందును కనిపెట్టి క్షయవ్యాధి చికిత్స కోసం రెండేళ్ళ క్రితం ప్రవేశపెట్టారు.

ఎయిడ్స్ వలన క్షయకేసులు విపరీతంగా పెరిగిపోవడంతో ప్రపంచ ఆరోగ్య సం
సమస్య తీవ్రతను గుర్తించి 1993లో క్షయవ్యాధిని 'ప్రపంచ అత్యయిక స్థితి' (గ్లోబల్ఎమర్జన్సీ
గా ప్రకటించింది. ఈ వ్యాధి చికిత్సకు వినూత్న విధానాలను ప్రవేశపెట్టి సాంకేతిక, ఆర్థి
సహాయాన్ని అందజేస్తోంది. ఆరోగ్య కార్యకర్తల ప్రత్యక్ష పర్యవేక్షణలో 'డాట్స్' పేరిట చికిత్స
అందచేస్తోంది. ప్రభుత్వం, స్వచ్ఛంద సంస్థలూ, డాక్టర్లు క్షయ వ్యాధి యొక్క తీవ్రతను గుర్తిం
ప్రజలకు తగినంత అవగాహన కలిగించడానికి మరింతగా కృషి చేయాలి. ప్రభుత్వం క్షయనివార
పథకాలను మరింత కట్టుదిట్టంగా అమలు పరచాలి. క్షయ వ్యాధి బారిన పడే అవకాశాల
విపరీతంగా పెంచగల హెచ్ఐవి వ్యాప్తిని సమర్థవంతంగా అరికట్టాలి. హెచ్ఐవి సోకిన వా
క్షయ వ్యాధికి గురయితే కేవలం క్షయకు చికిత్స చేయడం ద్వారా వారి ఆయుర్దాయా
మూడేళ్ళకు పైగా పెంచవచ్చును.

13. హెచ్ఐవి - గర్భధారణ

ఈ క్రిమి సోకిన వారి గర్భధారణతో అనేక వ్యక్తిగత, సామాజిక, ఆరోగ్య సమస్యలు ముడిపడి వుండటం వలన గర్భం ధరించే ముందుగానే అన్ని విషయాలూ గమనికలోనికి తీసుకోవాలి.

ఎయిడ్స్ వ్యాధికి దారితీసే హెచ్ఐవి ప్రధానంగా యీ క్రిమి సోకిన పురుషుడు, స్త్రీ మధ్య సెక్స్ ద్వారా వ్యాప్తి చెందుతుందని తెలిసిందే. హెచ్ఐవి క్రిమి సోకిన స్త్రీ గర్భం దాలిస్తే, గర్భస్థ శిశువుకు కూడా హెచ్ఐవి సోకే అవకాశాలున్నాయి. కనుక హెచ్ఐవి క్రిమి సోకిన స్త్రీ గర్భధారణతో అనేక సామాజిక, నైతిక, వ్యక్తిగత అంశాలు ముడిపడి ఉన్నాయి. స్త్రీ, పురుషులకు వివాహమయ్యాక వారికి సంతానం కలుగక ముందే వారిలో ఒకరికి హెచ్ఐవి సోకిందనే విషయం తెలిస్తే, గర్భధారణ విషయమై దంపతులు డాక్టర్‌తో సంప్రదించి ఒక నిర్ణయానికి రావాలి. దురదృష్టవశాత్తూ హెచ్ఐవి సోకిన వారిలో చాలా మంది స్త్రీలకు వారు గర్భం ధరించిన తర్వాతనే ఆ విషయం గుర్తిస్తున్నారు. కడు దుర్భర దారిద్ర్య పరిస్థితులు నెలకొన్న కొన్ని ఆఫ్రికా దేశాలతో పాటు, భారత్ వంటి వర్ధమాన దేశాలలోనూ అనేక మంది స్త్రీలు తమకు హెచ్ఐవి క్రిమి సోకిందనే విషయమే తెలియకుండా గర్భం ధరించడం, పిల్లల్ని కనడం పూర్తి చేస్తున్నారు.

ప్రతి ఒక్కరూ తమ వంశాంకురం ఒకరు వుండాలని కోరుకోవడం సహజమే. అయితే చాలా సంవత్సరాల తర్వాత తాము లేనినాడు తమ బిడ్డ పరిస్థితిని గురించి ఆలోచించడం కాబోయే తల్లిదండ్రుల విధి. ఎయిడ్స్‌కి గురై చనిపోయిన వారి పిల్లలపట్ల మిగిలిన సమాజం విశాల దృక్పథంతో సాదరంగా వ్యవహరించాలనేది ఒక ఆదర్శంగానే వుండిపోయింది. ఇట్టి పిల్లల పట్ల మన సంఘం యొక్క వివక్షాపూరిత వైఖరి ఊహించలేనిది కాదు. బిడ్డ భవిష్యత్తూ, వారి ఆలనా పాలనా మొదలైన విషయాల్లో వారి కొరకు తగిన ఏర్పాట్లు చేయగలగడం వంటివన్నీ హెచ్ఐవి సోకిన వారు ముందుగానే బాగా ఆలోచించాల్సిన అంశాలు. ఇవి సామాజిక సమస్యలు. కాగా ఆర్థికంగా తగినదన్ను కలిగి, తమ తర్వాత బిడ్డల బాగోగులను చూసేవారున్నప్పటికీ, హెచ్ఐవి సోకిన స్త్రీలు బిడ్డల్ని కనడానికి ఒక నిర్ణయం తీసుకొనేముందు ఆలోచించుకోవాల్సిన విషయాలు మరిన్ని వున్నాయి. ప్రపంచ వ్యాప్తంగా ప్రస్తుతం ఏటా ఐదు లక్షల మందికి పైగా శిశువులు పుట్టుకతోనే హెచ్ఐవి ఇన్ఫెక్షన్‌తో జన్మిస్తున్నారు.

హెచ్ఐవితో గర్భిణికి ఎదురయ్యే చిక్కులు : గర్భం ధరించడం వల్ల హెచ్ఐవి వ్యాధి త్వరగా ముదిరిపోయే అవకాశం వుందని గతంలో భావించినా గర్భధారణ హెచ్ఐవి వ్యాధి పురోగతిపై ప్రభావం చూపదని యిటీవల తేలింది. అయితే గర్భసంబంధమైన అనేక యిబ్బందుల

వల్ల స్త్రీకి రక్తాన్ని ఎక్కించవలసి రావచ్చును. సరిగా పరీక్షించకుండా హెచ్ఐవి క్రిమి సో ఉన్న రక్తాన్ని ఎక్కించే అవకాశం కూడా వుండవచ్చును. ఈ విధంగానూ మరొక కొ వైరస్ రకం (హెచ్ఐవిలో అనేక రకాలున్నాయి) గర్భిణిలోనికి చేరితే వారి ఆరోగ్యం మరిం త్వరగా క్షీణించవచ్చును. హెచ్ఐవికి ప్రస్తుతం బాగా ఖరీదైన బహుళౌషధ చికిత్స యిస్తున్నార అయితే బహుళౌషధ చికిత్సలో ఇచ్చే అనేక మందులు గర్భంలో ఉండే శిశువుపై ఏ విధమై ప్రతికూల ప్రభావం కలిగి ఉంటాయో తెలియదు. దానితో యీ చికిత్స తీసికొనే అ కొద్ది మంది స్తోమత కలిగిన వారిలో గర్భం వస్తే మిగతా మందులు ఆపి, జిడోవుడి కొనసాగించాల్సి వుంటుంది. దీని వల్ల ఆ అతికొద్ది మందిలోనైనా అంతకు ముం వాడుతున్న మందులు తగ్గించడం వల్ల హెచ్ఐవి పరిస్థితి త్వరగా విషమించి ఎయిడ్స్‌కి దా తీయవచ్చును.

గర్భస్థ శిశువుకి హెచ్ఐవి సోకే ప్రమాదం : గర్భిణీ స్త్రీకి కొన్ని యిబ్బందులున పుట్టే బిడ్డయినా పూర్తి ఆరోగ్యంగా వుండే అవకాశాలుంటే తమ కలలపంట కోసం అ బాధలూ దిగమించుకోవచ్చును అని భావించవచ్చు. కానీ బిడ్డకూ హెచ్ఐవి నుండి పూ రక్షణ వుంటుందన్న నమ్మకం లేదు. వర్ధమాన, తృతీయ ప్రపంచ దేశాలలో హెచ్ఐ సోకిన స్త్రీల నుండి మూడింట ఒక వంతు బిడ్డలకు యీ వైరస్ చేరుతున్నది. హెచ్ఐ ఇన్ఫెక్షన్‌తో పుట్టిన పిల్లలు మొదటి నుండీ తరచుగా అనారోగ్యానికి గురవుతారు. ఎదుగుద సక్రమంగా వుండదు. కొన్ని సంవత్సరాల వయసుకే చనిపోయే అవకాశం కూడా వుం

అదే పారిశ్రామిక, సంపన్న దేశాలలో వారి మెరుగైన ఆరోగ్యస్థితి, ఉన్నత జీవన ప్రమాణా మూలంగా పదిహేను శాతం మంది శిశువులు మాత్రమే హెచ్ఐవికి గురౌతున్నారు. త

స్వల్పవ్యవధి జిడోవుడిన్ చికిత్స పొంది హెచ్ఐవి క్రిమి బారిన పడకుండా తన బిడ్డను రక్షించుకొన్న థాయిలాండ్ మహిళను అభినందిస్తున్న ఆ దేశపు ఆరోగ్యమంత్రి





గర్భిణిగా వున్న కాలంలో ఏ వైద్యమూ తీసుకోని సందర్భంలో యింత వ్యత్యాసం వుంది. గర్భిణి నుండి శిశువుకు తల్లి గర్భంలో వున్న ఏ కాలంలోనైనా కానీ, ప్రసవ సమయంలో కానీ ఆ తర్వాత చనుపాల ద్వారా కానీ హెచ్ఐవి సంక్రమించవచ్చును.

ప్రసవం కష్టతరమైనా, ఎక్కువ సమయం తీసికొన్నా, కత్తెరలు వెయ్యాల్సివచ్చినా, కానుపు కష్టం కావడం మూలంగా జనన మార్గంలో గాయాలూ, రక్తస్రావం జరిగినా లేదా తల్లి జననేంద్రియాల్లో ఏవైనా వ్యాధులున్నా బిడ్డకు హెచ్ఐవి సోకే అవకాశాలు పెరిగిపోతాయి. అదే విధంగా వ్యాధి ముదిరిన స్థితిలో వున్న వారిలో కూడా శిశువుకు యీ వైరస్ చేరే ప్రమాదం హెచ్చుగా వుంటుంది. వీటన్నిటినీ పరిగణనలోనికి తీసికొని హెచ్ఐవి సోకిన వారు గర్భం దాల్చకుండా అన్ని జాగ్రత్తలూ తీసికోవాలి. తన భర్త గానీ, తాను గానీ కుటుంబ నియంత్రణ ఆపరేషన్ చేయించుకోవడం మంచిది. గర్భం ధరించిన తర్వాత హెచ్ఐవి సోకినట్లు తెలిస్తే తొలి నెలల్లో అయితే గర్భస్రావం చేయించుకోవడం వల్ల తమ ఆరోగ్యాన్ని కొంత మేర రక్షించుకోవచ్చును. అయితే యిదంతా డాక్టరుతోనూ, ఆప్తులతోనూ మనసు విప్పి కూలంకషంగా చర్చించి నిర్ణయించుకోవాల్సిన సున్నితమైన అంశం.

బిడ్డ కావాలనుకొంటే : ఇన్ని యిబ్బందులనూ, పర్యవసానాలనూ పరిగణనలోనికి తీసికొని, తమ బిడ్డ భవిష్యత్తుకు తగినంత భద్రతనివ్వగలమనుకొనే భరోసాతో బిడ్డ కావాలనుకొంటే కొన్ని జాగ్రత్తలు తీసికోవడం ద్వారా శిశువును హెచ్ఐవి బారినుండి కాపాడుకొనే అవకాశాలున్నాయి.

గర్భిణి మొదటి నుండీ ప్రసూతి నిపుణుల పర్యవేక్షణలో వైద్యం తీసికొంటూ వారి సలహాలు విధిగా పాటించాలి. పాశ్చాత్య సంపన్న దేశాల్లో బిడ్డకు తల్లిద్వారా హెచ్ఐవి సోకకుండా వుండటానికిగాను తీసికోవాల్సిన వైద్యం గురించి విస్తృత అధ్యయనాలు జరిపి **1994** లో 'పీడియాట్రిక్ ఏంటినేటల్ ట్రయిల్ గ్రూప్ ప్రొటొకాల్' PATGC 076 పేరున ప్రకటించారు. దీని ప్రకారం గర్భిణికి నాలుగవ నెలనుండి అంటే 14వ వారం నుండి ప్రసవం అయ్యేవరకూ, మరియు పుట్టిన తర్వాత శిశువుకు ఆరువారాల పాటు 'జిడోవుడిన్' అనే మందును యిస్తారు. దీనితో హెచ్ఐవి కేవలం ఆరుశాతం శిశువులకు మాత్రమే సోకుతోంది. 94% మంది శిశువులు ఆరోగ్యంగా వుంటున్నారు. ఈ విధానంలో శిశువుకు చనుపాలు ఇవ్వకుండా వుంటారు. ఈ వైద్యం తీసుకొంటూ నెలలు నిండాక నొప్పులు ప్రారంభం కాకుండానే సిజేరియన్ ఆపరేషన్ చేసి బిడ్డను తీయడం (దీనినే ఎలక్టివ్ సిజేరియన్ సెక్షన్ అంటారు), తర్వాత శిశువుకు జిడోవుడిన్ యివ్వడం ద్వారా శిశువును హెచ్ఐవి నుండి దాదాపు పూర్తిగా రక్షించవచ్చునని ఇటీవలి పరిశోధనల్లో తేలింది. శిశువులకు పోతపాలు పట్టించాలి. అయితే తల్లి నుండి

వేరు చెయ్యాల్సిన అవసరం మాత్రం లేదు. ధనిక దేశాలలో ప్రస్తుతం యీ విధానం విస్తృతం పాటిస్తున్నారు.

పైన చెప్పుకొన్న విధానాలు చాలా ఖర్చుతో కూడుకొన్నవి కావడంతో, ఆర్థికం వెనుకబడ్డ, అభివృద్ధి చెందుతున్న దేశాలలో స్వల్పకాలికంగా జిడోవుడిన్ వాడకంపై పరిశోధన జరిపారు. తల్లికి తొమ్మిది నెలలు నిండాక అంటే 36వ వారం నుండి ప్రసవం అయ్యే వరక జిడోవుడిన్ యిస్తూ, బిడ్డకు కూడా పుట్టిన వెంటనే ప్రారంభించి కొన్ని రోజుల పా ఈ మందు యివ్వడం ద్వారా ఖర్చు బాగా తగ్గించడమే కాక శిశువుకు హెచ్ఐవి సోకే ప్రమా గణనీయంగా తగ్గిందని థాయ్‌లాండ్‌లో యిటీవల జరిపిన పరిశీలనల్లో తెలిసింది.

ప్రసవం ప్రారంభమైన వెంటనే గర్భిణి స్త్రీ కీ, పుట్టిన వెంటనే బిడ్డకూ నెవిరా అనే మందు చెరి ఒక్క మోతాదును ఇచ్చినట్లైతే శిశువుకు హెచ్ఐవిసోకే అవకాశాలు బా తగ్గినట్లుగా యిటీవల అమెరికాలోని ఫామిలీ హెల్త్ ఇంటర్నేషనల్ సంస్థ అధ్యయనం తెలిసింది. నెవిరాపైన్‌తో చికిత్స సరళతరమే కాకుండా జిడోవుడిన్ చికిత్స కన్నా కూ చవుక. దీనిపై ప్రస్తుతం విస్తృతమైన అధ్యయనాలు జరుగుతున్నాయి. అయితే యీ విధానా కూడా అనుసరించే వనరులూ, సాధన సంపత్తి హెచ్ఐవి ఇన్ఫెక్షన్ బాగా ప్రబలి ఉన్న దేశాల చాలా వాటికి లేదు. హెచ్ఐవి వ్యాప్తి చెందకుండా పెద్దలు అత్యంత జాగరూకులై వుండట యీ పర్యవసానాలు జరగకుండా వుండటానికి ఏకైక మార్గం.

(హెచ్ఐవి సోకిన వారు పిల్లల్ని కనడానికి అనర్హులని చెప్పడం యీ వ్యాసం ఉద్దేశ కాదు. వారి గర్భధారణతో ముడిపడిఉన్న అనేక అంశాల్ని చర్చించడమే ఈ వ్యాసం ఉద్దేశ్య

14. ఎయిడ్స్ టీకా

హెచ్ఐవి క్రిమి బహురూపీ, తన రూపం తరచుగా మార్చుకోగల శక్తిగలదీ కావడంతో వేక్సీన్ రూపొందించడం దుస్సాధ్యమవుతోంది.

ఎయిడ్స్ వ్యాధి అనేక వర్ధమాన, వెనుకబడ్డ దేశాల సామాజిక, ఆర్థిక వ్యవస్థలకొక పెనుసవాలుగా నిలిచింది. చాలా అంటువ్యాధుల నిరోధానికి టీకాల(వేక్సీన్స్)ను ప్రవేశపెట్టి సమర్థవంతంగా అదుపు చేయగలిగారు శాస్త్రవేత్తలు. వేక్సీన్ తో మశూచి(పెద్ద అమ్మవారు) వ్యాధిని యీ విశ్వం నుండి పూర్తిగా పారద్రోలగలిగాము. ధనుర్వాతం(టెటనస్), పోలియో, కోరింత దగ్గులకు వేక్సీన్స్ యిచ్చి ప్రపంచవ్యాప్తంగా ఏటా కోట్లాదిమంది చిన్నారుల ప్రాణాలను కాపాడుకొంటున్నాం. టీకాల ద్వారా అంటు వ్యాధులను అరికట్టడమనేది ఆధునిక వైద్య శాస్త్రపు గణనీయమైన విజయంగా పరిగణిస్తారంటేనే నేటి మానవ ఆరోగ్య పరిరక్షణలో వేక్సీన్స్ ప్రాధాన్యత ఎంతటిదో ఊహించవచ్చును. ఎయిడ్స్‌కు కూడా వేక్సీన్ రూపొందిస్తే ఆ వ్యాధి బీభత్సాన్ని నివారించగలమనే ఆలోచన ఆకర్షణీయంగా కనిపిస్తుంది. అయితే ఎయిడ్స్‌కు వేక్సీన్ తయారు చెయ్యడంలోని యిబ్బందులేమిటి? అసలు వేక్సీన్ సాధ్యమేనా అనేది పరిశీలిద్దాం.

వేక్సీన్ అంటే ...

ఏదైనా ఒక వ్యాధి కారక క్రిమి శరీరంలోనికి చేరినపుడు దానికి వ్యతిరేకంగా శరీరం స్పందించి, ఆ క్రిమిని నిర్వీర్యపరచడానికి మన శరీరంలో 'రోగ నిరోధక వ్యవస్థ'(ఇమ్యూన్ సిస్టమ్) అనే రక్షణ శాఖ వుంది. ఇమ్యూన్ సిస్టమ్‌లో వివిధ రకాల కణాలుంటాయి. ఇందులో పాలీమార్ఫ్ అనే కణాలు శరీరంలోనికి ప్రవేశించిన క్రిములను భక్షించి జీర్ణం చేసుకొంటాయి. బి-లింఫోసైట్స్ అనే కణాలు అలా చేరిన సూక్ష్మక్రిమికి వ్యతిరేకంగా ఏంటీబాడీస్ అనే పదార్థాలను విడుదల చేసి వాటిని నిర్వీర్యపరుస్తాయి. సిడి4 - లింఫోసైట్స్ అనే కణాలు మేక్రోఫేజెస్ కణాలను ఉత్తేజితం చేసి సూక్ష్మజీవిని నాశనం చేస్తాయి.

వ్యాధిని కలిగించలేని విధంగా కొంతవరకూ నిర్వీర్యపరచిన సూక్ష్మజీవులను గాని, వాటి భాగాలను లేదా అవి విడుదల చేసే టాక్సిన్స్‌ను గాని శరీరంలో ప్రవేశపెట్టి మన రోగ నిరోధక వ్యవస్థను ప్రేరేపించవచ్చును. ఇలా తయారు చేసిన సూక్ష్మజీవిని లేదా వాటి భాగాలను 'వేక్సీన్' అంటారు. **1796**లో ఇంగ్లాండుకు చెందిన ఎడ్వర్డ్‌జెన్నర్ తొలిసారిగా మశూచికి టీకా పద్ధతిని ప్రవేశపెట్టారు. అంటువ్యాధుల అదుపులో వేక్సీన్ పాత్ర అద్వితీయమైనది. ఇది సులువైన, చవకైన, సమర్థవంతమైన విధానం.

హెచ్ఐవితో అన్నీ చిక్కులే !

ఎయిడ్స్‌ను కలుగ చేసే వైరస్ క్రిమి హెచ్ఐవి ఊహించలేనంత సూక్ష్మమైనది. ఇది చాలా ప్రత్యేక తరహా క్రిమి. ఏదైనా ఒక వ్యాధికి వేక్సీన్ రూపొందించడానికి ముందుగా ఆ వ్యాధిని కలుగచేసే క్రిమికి సంబంధించి సమగ్రంగా అధ్యయనం చెయ్యాలి. హెచ్ఐవిని 1983లో మాత్రమే గుర్తించినా, శాస్త్రజ్ఞుల నిరంతర పరిశోధనల మూలంగా యిప్పటికే దీనిని గూర్చి చాలా తెలుసుకొన్నారు. ఈ వైరస్ తరచుగా తన రూపంలో సూక్ష్మమైన మార్పులను చూపుతుంది. వేక్సీన్‌ను ఒకస్థిరమైన రూపానికి వ్యతిరేకంగా రూపొందించవచ్చును. అయితే ప్రతి తరములోనూ యీ వైరస్ మార్పులు చూపడం వల్ల ఎన్నో సంవత్సరాలు శ్రమించి, భారీ ఖర్చుతో ఒక రూపాన్ని ప్రామాణికంగా తీసికొని రూపొందించిన వేక్సీన్ తరువాతి తరం యొక్క రూపానికి పని చెయ్యదు. హెచ్ఐవి ఒక తరం నుండి తరువాతి తరానికి దాదాపు ఒక శాతం మేరకు తన జన్యు నిర్మాణంలో మార్పు చేసుకోగలదు. హెచ్ఐవిలో వుండే యింతటి వేగవంతమైన జన్యుమార్పిడి శక్తి సృష్టిలో మరే జీవిలోనూ లేదు. మానవుని పరిణామక్రమంలో రెండు మిలియన్ల సంవత్సరాలలో చోటు చేసుకొన్న స్థాయి జన్యుమార్పిడిని హెచ్ఐవి కేవలం రెండు సంవత్సరాలలోనే సంతరించుకోగలదు. వేక్సీన్ రూపొందించడంలోని ప్రధానమైన అడ్డంకి యిదే.



సిడి4 లింఫోసైట్‌లో వృద్ధి చెంది బయటపడుతున్న హెచ్ఐవి క్రిములు

ఈ వైరస్ క్రిములలో హెచ్ఐవి -1, హెచ్ఐవి-2 అనే ప్రధానమైన రకాలు వున్నాయి. ప్రపంచ వ్యాప్తంగా 90 శాతం పైగా హెచ్ఐవి-1వున్నది. హెచ్ఐవి-2 ఆఫ్రికాలోని కొన్ని దేశాలోనూ, భారత ఉప ఖండంలోనూ 1 నుండి 5 శాతం వరకూ వుంది. రెండు ప్రధానమైన వైరస్ రకాలూ దీర్ఘకాలంలో ఎయిడ్స్ వ్యాధికి దారి తీస్తాయి. అయితే హెచ్ఐవి-2 తో వ్యాధి తీవ్రత కొంచం తక్కువగా వుంటుంది. ఒకే వ్యక్తికి రెండు రకాల వైరస్‌లూ సోకవచ్చును. అలాగే హెచ్ఐవి-1 క్రిములలో కొంత ఎక్కువగా రూపవ్యత్యాసాన్ని చూపే

రకాలు పదికి పైగా వున్నాయి. వీటిని క్లాడ్స్ (తరగతులు) అంటారు. ఇన్ని ఎక్కువ తరగతులను కూడా పరిగణనలోనికి తీసుకొని వేక్సీన్ ప్రయోగాలు చెయ్యాలి. ప్రపంచంలో ఒక్కో ప్రాంతంలో ఒక్కో క్లాడ్ ఎక్కువగా వుంది. ఒక వైరస్ క్లాడ్‌కు వ్యతిరేకంగా రూపొందించిన వేక్సీన్ మరో క్లాడ్‌ను అదుపు చెయ్యలేకపోవచ్చును. హెచ్ఐవి సిడి4 – లింఫోసైట్స్‌కు సోకి రోగనిరోధకశక్తిని హరించివేస్తుంది. వేక్సీన్ ద్వారా అవే కణాలను ప్రేరేపించాలన్నమాట. ఇది మరో జటిలమైన సమస్య. ఇకపోతే హెచ్ఐవి మానవుడు కాక యితర జంతువులకు సోకదు. అరుదైన చింపాంజీలకు సోకినా వాటిలో వ్యాధిని కలిగించలేదు. దీనివల్ల వేక్సీన్ ప్రయోగాలు జంతువులలో కాక మానవుల్లోనే చెయ్యాల్సి వస్తుంది. అయితే హెచ్ఐవి కలిగించే వ్యాధి ప్రాణాంతకమైన ఎయిడ్స్ కావడంతో మనుష్యుల్లో హెచ్ఐవి వేక్సీన్ ప్రయోగాలు అనేకనైతిక, మానవహక్కుల చిక్కు సమస్యలను తెచ్చిపెడుతుంది. వీటన్నిటికీ తోడు హెచ్ఐవి క్రిమి సోకిన చాలా సంవత్సరాలకు గానీ ఎయిడ్స్‌గా మారదు. హెచ్ఐవి అతి నెమ్మదిగా వృద్ధి చెందేది కావడంతో వేక్సీన్ పరిశోధనలు కూడా అంత నెమ్మదిగానే నడుస్తున్నాయి. ఇన్ని యిబ్బందులున్నా శాస్త్రవేత్తలు ఎయిడ్స్ వేక్సీన్ రూపొందించడానికి ప్రపంచవ్యాప్తంగా నిర్విరామంగా పనిచేస్తున్నారు. కొన్ని యిబ్బందులను అధిగమించినా మరెన్నో సవాళ్ళు వారి ముందున్నాయి. అంతులేని మానవ విషాదానికి కారణమైన ఎయిడ్స్‌కి వేక్సీన్ రావాలనే స్వప్నం త్వరలోనే సాకారం కావాలని మనందరికీ ఎంత ఆత్రుతగా వున్నా యీ యిబ్బందులు అడ్డుగా నిలుస్తున్నాయి. కనీసం ఏ కొంత ప్రభావవంతమైన ఎయిడ్స్ వేక్సీన్ రూపొందించినా పదుల లక్షల మందిని యీ మహమ్మారి నుండి కాపాడుకోగలం. అయితే హెచ్ఐవి ప్రస్తుతం శాస్త్రవేత్తలకు కొరకరాని కొయ్యగా వుంది. రానున్న కొన్నేళ్ళలో ఎయిడ్స్ వేక్సీన్ సాధ్యం కాకపోవచ్చును. మరో పదేళ్లకయినా శాస్త్రవేత్తల శ్రమ ఫలించి ఎయిడ్స్ వేక్సీన్ జన బాహుళ్యానికి అందాలని ఆశిద్దాం. మన భావితరమైనా యీ మహమ్మారిని ఎదుర్కోవడానికి 'వేక్సీన్' ఆయుధంతో సిద్ధమవ్వాలని కోరుకొందాం.

15. హెచ్ఐవి - వైద్యవృత్తి

తగినన్ని జాగ్రత్తలు తీసుకుంటే ఆరోగ్యసేవల రంగంలోని వారికి ఈ వైరస్ వలన ప్రమాదం దాదాపుగా లేనట్లే.

హెచ్ఐవి / ఎయిడ్స్ వ్యాధిగ్రస్తుని శరీరద్రవాలన్నిటా యీ వైరస్ క్రిమి ఉండి, ఆ ద్రవాలు ఎదుటి వారిలోనికి చేరినపుడు ఇన్ఫెక్షన్ వస్తుందని తెలిసిందే. వృత్తిపరంగా డాక్టర్లు, లేబొరేటరీ టెక్నీషియన్లూ, నర్సింగ్ సిబ్బంది రోగుల వివిధ శరీర ద్రవాలు, స్రావాలను తాకే అవకాశం ఉంది. దీనితో యీ వృత్తులలోని వారికి హెచ్ఐవి సోకే అవకాశాలున్నాయనేది స్పష్టం. ఎయిడ్స్ వ్యాధిని గుర్తించిన తొలినాళ్ళలో ఆ వ్యాధి ఎలా సంక్రమిస్తుందో తెలియని పరిస్థితుల్లో డాక్టర్లు వ్యోమగామిలా శరీరాన్ని పూర్తిగా రక్షణకవచంలో వుంచుకొని, పరిశోధనలు జరిపేవారని ఆనాటి తొలి ఎయిడ్స్ కేసులు చూసిన అమెరికా లోని హార్వర్డ్ యూనివర్సిటీ ప్రొఫెసర్ రాబర్ట్ బాలింజర్ యీ వ్యాసరచయితతో అన్నారు. కొన్నేళ్ళ క్రితం మన దేశంలోనూ బొంబాయిలో చనిపోయిన ఎయిడ్స్ రోగి మృతదేహాన్ని తొలగిస్తున్నవ్యక్తి వ్యోమగామి తరహా దుస్తులు ధరించడాన్ని పత్రికలలో ఫోటోలు చూసాము. తర్వాతి కాలంలో హెచ్ఐవి శరీర ద్రవాల ద్వారా మాత్రమే యితరులకు చేరుతుందని తెలిసినా, ఎయిడ్స్ వ్యాధిగ్రస్తులకు వైద్య సేవలు అందించడానికి చాలా మంది సంకోచిస్తున్నారు. నిజానికి ఎయిడ్స్ సంబంధిత రుగ్మతల వలన అనుమానంతో పరీక్షించినపుడు హెచ్ఐవి పాజిటివ్‌గా తేలిన వారి విషయంలో అలా చేయగలరు. ఇంకా హెచ్ఐవి ఇన్ఫెక్షన్ తొలిదశలోనే ఉండి, ఏ విధమైన లక్షణాలు కనిపించని వారి విషయంలో ఏమి చేస్తున్నాం? ఇట్టి అన్ని పరిస్థితులలోనూ హెచ్ఐవి, హెపటైటిస్ బిల ప్రమాదం నుండి ఆరోగ్య సేవల రంగంలో పనిచేసేవారు తమను తాము రక్షించుకోవడానికి అమెరికా ప్రభుత్వపు 'సెంటర్స్ ఫర్ డిసీజ్ కంట్రోల్' వారు 'సాధారణ ముందు జాగ్రత్తలు' (యూనివర్సల్ ప్రికాషన్స్) రూపొందించారు. వీటి ప్రకారం రోగి యొక్క శరీర ద్రవాలు, రక్తము తమ శరీరానికి తాకగల అవకాశం వుండే ప్రతి ప్రక్రియకు ముందు విధిగా గ్లోవ్స్, ఏప్రాన్ వంటివి ధరించి కాని పనిచేయరాదు. ముఖ్యంగా ఎమర్జెన్సీ విభాగాల్లో పనిచేసే వైద్య సిబ్బంది మరింత జాగరూకతతో వ్యవహరించాలి. అట్టి ప్రక్రియలు (గాయాల డ్రెస్సింగ్, సర్జరీ వంటివి) పూర్తయిన వెంటనే గ్లోవ్స్ తొలగించి నీటిధార క్రింద సబ్బుతో చేతులు, ఇతర శరీరభాగాలను శుభ్రపరచుకోవాలి. సూదులు, బ్లేడ్లు వంటి పదునైన పరికరాలతో పనిచేసేటపుడు, శుభ్రపరచేటప్పుడు అత్యంత జాగ్రత్తగా వుండాలి. అట్టి వాటిని దృఢమైన పాత్రలలో మాత్రమే వెయ్యాలి. అట్టి పాత్రలను పనికి అందుబాటులో వుంచుకోవాలి. సూదులు గుచ్చుకోవడాన్ని అరికట్టడానికి డిస్పోజబుల్ సూదులకు కేప్ తిరిగి తొడగడం, ఉద్దేశ్యపూర్వకంగా వంచడం వంటివి చేయరాదు. పదునైన పరికరాలను పారవేయడానికి తగు విధమైన కవర్లలో వుంచాలి.

లాలాజలంలో హెచ్ఐవి క్రిమి పెద్దమొత్తంలో వుండదు. అయినప్పటికీ అత్యవసర సమయాలలో పేషెంటు నోటిలో నోరు నుంచి ఊపిరినివ్వడం వీలైనంత తగ్గించడానికిగాను రెస్పిరేటరీ బేగ్స్ (ఏంబూబేగ్స్) వంటివి ఆసుపత్రిలో అవసరమైన ప్రదేశాలలో అందుబాటులో వుంచాలి.

ఇక రోగుల సిరలలోనికి సెలైన్, ఇంజక్షన్ వంటివియివ్వాల్సి వచ్చినపుడు తగినంత నైపుణ్యం గల డాక్టర్లు, నర్సులు గ్లోవ్స్ ధరించనవసరం లేదు. అట్టి పరిస్థితుల్లో గ్లోవ్స్ ధరించాలా? వద్దా? అనేది స్వయంగా నిర్ణయించుకోవాలి. చేతులపై, శరీరంపై గాయాలు, స్రవిస్తున్న ఎలర్జీ వంటివి వున్నవారుపేషెంటు యొక్క స్రావాలు, ద్రవాలు తాకగల అవకాశమున్న పనులకు అవి తగ్గే వరకూ దూరంగా వుండాలి. వివిధ లేబొరేటరీ పరీక్షల కొరకు సేకరించే రక్తం వంటివి పైకి చిందకుండా తగినవిధంగా మూతలు అమర్చాలి. పరీక్షలు నిర్వహించేటపుడు అవసరమైన జాగ్రత్తలు తీసుకోవాలి. ఈ విధమైన జాగ్రత్తలు తీసుకొంటే వైద్యవృత్తిలోని వారికి రోగుల నుండి హెచ్ఐవి సోకే ప్రమాదం చాలా చాలా తక్కువ.



అమెరికా ప్రభుత్వపు సెంటర్స్ ఫర్ డిసీజ్ కంట్రోల్ (సిడిసి)వారు హెచ్ఐవి సోకిన రోగికి సేవలు చేస్తున్నపుడు ప్రమాదవశాత్తూ సూది గుచ్చుకోవడం లేదా స్కాల్పెల్ బ్లేడుతో గాయమవడం వంటివి సంభవించిన వారినందరినీ హెచ్ఐవి సోకిందో లేదో తెలుసుకోవడానికి రెండు సంవత్సరాల పాటు పరీక్షించింది. ఈ విధమైన అధ్యయనంలో హెచ్ఐవి సోకిన రోగులపై పనిచేస్తున్నపుడు గాయపడ్డ వెయ్యి మంది వైద్యసిబ్బందిలో ముగ్గురికి యీ వైరస్ సోకినట్లు గుర్తించారు. అయితే రెండేళ్ళసుదీర్ఘకాలం పాటు పరీక్షలు చెయ్యడమే కాక, యీ అధ్యయనంలో పాల్గొన్న సిబ్బందికి వేరే యితరత్రా హెచ్ఐవి సోకే అవకాశం లేకపోలేదు. దీని వల్ల తేలేదేమిటంటే తగినన్ని జాగ్రత్తలు తీసుకుంటే, వృత్తిపరంగా ఆరోగ్య సేవలు అందించే వారికి హెచ్ఐవి సోకే ప్రమాదం చాలా తక్కువ. 1998 అక్టోబర్‌లో సిడిసి ప్రచురించిన వివరాల మేరకు ఎయిడ్స్ మొదలైన రెండు దశాబ్దాల మొత్తం కాలంలో అమెరికాలో 54 మంది వైద్య సిబ్బందికి వృత్తి

మూలంగా హెచ్ఐవి సోకింది. మరో 133 మందికి యీ రకంగానే హెచ్ఐవి సోకివుండవచ్చును
ఈ 54 మందిలో అత్యధికంగా అంటే 22 మంది నర్సులు, 16 మంది లేబొరేటరీ టెక్నీషియన్స్
వున్నారు. ఆరుగురు ఫిజిషియన్స్‌కు యీ విధంగా హెచ్ఐవి సోకింది. కాగా శస్త్ర చికిత్సల
చేసే సర్జన్స్‌కు రోగి రక్తాన్ని తాకే అవకాశం హెచ్చు కనుక వారు యీ వైరస్‌కు అత్యధికంగ
గురి అవ్వవచ్చును. అయితే ఒక్క సర్జనుకు కూడా యీ విధంగా హెచ్ఐవి సోకలేదు. ఈ
గణాంకాలను గమనిస్తే తమకు హెచ్ఐవి సోకే అవకాశం తక్కువగా వుంటుందనే అపోహత
తగినన్ని జాగ్రత్తలు తీసుకోనని నర్సులు, టెక్నీషియన్స్, ఫిజిషియన్స్ ఎక్కువగా యీ క్రి
బారిన పడటాన్ని గమనించవచ్చును. ఈ వైరస్ సోకే రిస్క్ అత్యధికంగా వున్న సర్జన్స్ అవసరమై
జాగ్రత్తలన్నిటిని తప్పనిసరిగా తీసుకోవడం వలన వారికెవరికీ హెచ్ఐవి ఇన్ఫెక్షన్ సోకలేద
అంతిమంగా సాధారణ ముందు జాగ్రత్తలను వైద్యసిబ్బంది అంతా విధిగా పాటించడం ద్వా
వారికి హెచ్ఐవి సోకగల అతి తక్కువ ప్రమాదాన్ని కూడా అరికట్టవచ్చునని తెలుస్తుం
హెచ్ఐవి సోకిన పేషెంటుకు సర్జరీ వంటివి చేస్తున్నపుడు గాని, లేబొరేటరీలో రక్తం సాంపిల
గాని, వైద్య సిబ్బందికి గాయమై చేరితే గాయం నుండి రక్తాన్ని స్రవించనివ్వాలి. తర్వా
పరిశుభ్రమైన నీటిధారలో సబ్బుతో గాయాన్ని కడగాలి. జిడోవుడిన్ మందును యీ రకమై
గాయాలైన వారికి యివ్వడం మూలంగా ఏ మేరకు ప్రభావవంతము అనేది పూర్తిగా తెలియద
అందుచే వైద్య సిబ్బంది యావత్తూ పేషంట్లందరికీ సేవలందించేటపుడు సాధారణ ముం
జాగ్రత్తలను విధిగా పాటించాలి. వైద్య సిబ్బందికి హెచ్ఐవి వలన ప్రమాదం చాలా స్వల్ప
కనుక ఈ వైరస్ సోకిన రోగులకు వైద్య సేవలు చేయడానికి అనవసర భయాందోళనలతో వెనుక
వేయనవసరం లేదు.

16. ఎయిడ్స్ – స్త్రీలూ, పిల్లలూ

ప్రకృతిపరంగానే కాక సమాజంలోని వివక్షాపూరిత విధానాలు కూడా స్త్రీలనూ, బాలికలనూ, ఎయిడ్స్ వ్యాధికి ఎక్కువగా గురిచేసేవి కావడం చేత యీ వ్యాధి వారికొక శాపంగా పరిణమించింది

ఎయిడ్స్ – విధ్వంసానికీ, భీతికీ పర్యాయపదంగా నిలిచింది నేడు. ఎయిడ్స్‌ను మొదట్లో పురుషుల్లోనే గుర్తించడం, వారిలో మాత్రమే వ్యాప్తి చెందే మార్గాలు అనగా హోమోసెక్స్, మత్తు ఇంజక్షన్లను గుర్తించడంతో యీ వ్యాధి పూర్తిగా మగవాళ్ళకి, అదీ లైంగిక వికారాలకు, మత్తు వ్యసనాలకూ బానిసలైన వారికి మాత్రమే పరిమితమనుకొన్నారు. అభివృద్ధి చెందిన సంపన్న దేశాల విషయంలో ఈ అభిప్రాయం నేటికీ చాలావరకూ వాస్తవమే. అయితే వర్ధమాన, పేద దేశాల్లో మాత్రం ప్రధానంగా స్త్రీ, పురుషుల మధ్య అరక్షిత విశృంఖల శృంగారం ద్వారా వ్యాపిస్తున్న యీ వ్యాధి మొత్తం సమాజాలకే సవాలుగా నిలిచింది.

పారిశ్రామిక దేశాల్లో స్త్రీలకు కూడా పురుషులతో దాదాపు సమానమైన సామాజిక హోదా ఉండటమే కాక సెక్స్‌ను గురించి చర్చించడం పెద్దగా యిబ్బందికరమైన విషయం కాకపోవడంతో ఎయిడ్స్ వ్యాప్తి చెందే మార్గాలను గురించి ప్రజలకు వివరించి, వారిని అప్రమత్తం చేయడం సులభమైంది. దీనితో ఎయిడ్స్ వ్యాప్తిని సంపన్న దేశాలలో సమర్థవంతంగా అదుపుచేసారు.

అదే సమయంలో వర్ధమాన, పేద దేశాల్లో స్త్రీల పట్ల చిన్న చూపు, మౌలిక వనరుల తీవ్ర కొరత, ప్రజలను చైతన్యపరచి జాగరూకపరచడం కష్టసాధ్యం కావడం, నిరక్షరాస్యత, పేదరికం, ఉపాధి కొరకు పట్టణ ప్రాంతాలకు వలస వంటివన్నీ ఎయిడ్స్ వ్యాప్తిలో అగ్నికి



నేటికి ఒక కోటి 32 లక్షల మంది పిల్లలు ఎయిడ్స్ మూలంగా తమ తల్లుల్ని కోల్పోయారు. వారిలో చాలా మంది తండ్రులను కూడా కోల్పోయి అనాథలయ్యారు.



ఆజ్యంలా పనిచేస్తున్నాయి. నిజానికి ఎయిడ్స్ వ్యాప్తికి విశృంఖల శృంగారం కన్న యీ అం ముఖ్యమైనవి.

ఎయిడ్స్ రావడంతోనే పిల్లల, మహిళల హక్కులను గురించి చర్చ మొదలైం ప్రకృతిపరంగా స్త్రీలు అనేక విధాలుగా ఎయిడ్స్ వ్యాధికి తేలికగా లొంగిపోతారు. శరీర నిర్మాణ రీత్యా లైంగిక చర్యలలో పాల్గొన్నపుడు గాయాలయ్యే అవకాశం ఉండ వలన మహిళలకు హెచ్ఐవి త్వరగా సోకుతుంది. పురుషుని వీర్యంలో యీ వైరస్ అ సాంద్రతలో వుంటుంది. అంతే కాక స్త్రీ శరీరంలో పురుష స్రావాలు వుండే సమయం ఎక్కు అలాగే సుఖవ్యాధులున్నా హెచ్ఐవి త్వరగా సోకుతుంది. స్త్రీలలో సుఖవ్యాధులు చాలావరక బయటకు కనిపించవు. ఆ విధంగా వారు వైద్యం తీసుకోకపోవడం, తద్వారా హెచ్ఐ సమిధలు కావడం జరుగుతుంది. పూర్తి ఆరోగ్యవంతులలో కూడా పురుషుల నుండి స్త్రీల హెచ్ఐవి చేరే అవకాశాలు మూడు రెట్లు హెచ్చుగా ఉన్నాయి.

ప్రకృతిపరంగానూ, సామాజికంగానూ యిన్ని రకాలుగా వివక్షకు గురైన స్త్రీ జా ప్రపంచంలోని అనేక సమాజాలలో పాటించే ద్వంద్వ విలువల మూలంగా మరింతగా హెచ్ఐ గురయ్యే పరిస్థితులలోనికి నెట్టబడుతోంది. బాలికలతో శృంగారంలో పాల్గొంటే సుఖవ్యాధు తగ్గిపోతాయనే అపోహ మూలంగా కొన్ని సమాజాలలోని పురుషులు అత్యాచారాల పాల్పడతారు. చాలా సమాజాలలో పురుషులు వివాహానికి ముందు సెక్స్‌వర్కర్స్‌తో సంపర్క పెట్టుకొని శృంగారంలో 'అనుభవం' పొందడాన్ని తప్పుగా భావించరు. దీనివలన వారి పెళ్ళికి ముందే సుఖరోగాలు, హెచ్ఐవి సోకితే తమ భార్యలకు సంక్రమింపచేస్తారు. అ పసివయస్సులోనే తమ కన్నా పెద్దవారైన పురుషులను పెద్దలు పెళ్లి ద్వారా కలపడంతో ముంద ఆ పురుషులు చేసిన పొరపాట్లకు యీ స్త్రీలూ, బాలికలూ బలవుతున్నారు. ఆఫ్రికా ఆసియాలలోని కొన్ని సమాజాలలో బాలికలకు 12-14 ఏళ్లకే పెళ్లి చేస్తారు. మనదేశంలోను యీ పరిస్థితి పెద్దగా చదువుకోని, ఆర్థికంగా వెనుకబడ్డ వారిలో వుండటం మనకు తెలిసిందే వెనుకబడ్డ దేశాలలో సాధారణంగా పురుషులే పనిచేసి కుటుంబాన్ని పోషిస్తారు. అలా పురుషుల బయటకు వెళ్ళే అవకాశం ఉండటంతో వేశ్యలతోనో, వేరే స్త్రీలతోనో శృంగారంలో పాల్గొ లైంగిక వ్యాధులను కొని తెచ్చుకొని అమాయకులైన తమ భార్యలను బలిచేస్తారు. ఆ విధంగా స్త్రీలు తమ పొరపాట్లేమీ లేకున్నా తమకు తెలియకుండానే హెచ్ఐవి వంటి వాటికి గురవుతున్నారు. ఆర్థికంగా మగవారిపై ఆధారపడి వుండటం మూలంగా స్త్రీలు తమ భర్తలను యిలాంటి విషయాలలో అదుపు చేయలేరు. తమకేదైనా సుఖ వ్యాధి సోకినా స్త్రీలు తమంతట తాముగా వైద్య సేవలను వినియోగించుకోవడానికి వెనుకాడుతారు. అలా తమ ఆరోగ్యాలను కూడా చక్కబరచుకోవడం స్త్రీల చేతుల్లో వుండటం లేదు.

మగవారిలా బాలికలకూ, మహిళలకూ బయట ప్రపంచంతో సంబంధం లేకపోవడంతో ఎయిడ్స్ వంటి విషయాల పట్ల, లైంగిక వ్యాధుల పట్లా వీరిలో అవగాహన బాగా తక్కువ. దీనితో వారు తమకేదైనా వ్యాధి సోకినా త్వరగా గుర్తించనూ లేరు, సోకకుండా తగిన జాగ్రత్తలు తీసికోనూలేరు.

ఇక రాజకీయ విధానపరమైన అంశాలు కూడా మహిళల్లో హెచ్ఐవి వ్యాప్తికి దోహదం చేస్తున్నవే. భారత్‌తో సహా కొన్ని దేశాలలో వ్యభిచారం చట్టవిరుద్ధం. కాగా బలవంతంగా కొందరు బాలికలనూ, స్త్రీలనూ యీ వృత్తిలోనికి దింపుతున్నారు. తమ వద్దకు వచ్చే విటులను కండోమ్ వాడమని వీరు నిర్బంధించలేరు. ఈ విధంగా తెలిసి తెలిసీ హెచ్ఐవితో సహా అనేక సుఖవ్యాధులు సోకే ప్రమాదాన్నుంచి తమను తాము రక్షించుకోలేకున్నారు యీ నిర్భాగ్యులు. తక్కువ వయస్సు బాలికలకు హెచ్ఐవి సోకి వుండకపోవచ్చుననే భావంతో విటులు అలాంటి వారిని కోరుతుండటం వల్ల కూడా వ్యభిచారంలో దింపబడుతున్న బాలికల సంఖ్య నానాటికీ పెరుగుతోంది. ఆర్థిక దుస్థితి మూలంగా వ్యభిచారం చేసే వారైతే గొడవ పడితే రసాభాస అవుతుంది. అణచివేత మూలంగా వృత్తిలోనికి వచ్చినవారు ప్రతిఘటిస్తే శారీరక హింసకూ, ప్రాణభయానికీ గురికావలసిందే. కొన్ని చోట్ల సంస్కృతీపరంగా వున్న దేవదాసీ, తమాషా వంటి విధానాలు పరోక్షంగా వ్యభిచారాన్ని ప్రోత్సహించేవే.

ఇన్ని రకాలుగా పరిస్థితులన్నీ మహిళలను బలిచేసేవిగా వుండటంతో 2000 జూన్ నాటికి 2 కోట్ల 34 లక్షల మంది మహిళలు హెచ్ఐవికి గురయ్యారు. ప్రపంచవ్యాప్తంగా ఇప్పటికే అరవై రెండు లక్షల మంది స్త్రీలను ఎయిడ్స్ బలితీసుకొన్నది. హెచ్ఐవి సోకిన మహిళలలో 90 శాతం పైగా పిల్లలను కనే వయస్సులోని వారే కావడంతో వారి ద్వారా పసిపిల్లలకు హెచ్ఐవి సోకడం, వారు చనిపోతే పిల్లలు అనాధలు కావడం జరుగుతున్నది. వర్ధమాన దేశాల్లో హెచ్ఐవి పాజిటివ్ తల్లులకు పుట్టే బిడ్డలలో మూడింట ఒక వంతు మందికి యీ వైరస్ సంక్రమిస్తోంది. గత ఏడాది ఐదు లక్షల మంది శిశువులకు పుట్టుకతోనే హెచ్ఐవి సోకింది. అలా పుట్టుకతోనే తమ ప్రమేయం లేకుండా హెచ్ఐవికి గురై కొన్నేళ్ళలోనే ఎంతో మంది బాలలు చనిపోతున్నారు. హెచ్ఐవిని తాము తప్పించుకొన్నా అంతకు కొన్నేళ్ళ ముందే క్రిమి సోకిన తమ తల్లులను కోల్పోయి అనాధలుగా మిగిలిపోయే వారి దైన్య స్థితి హృదయాన్ని కలచివేస్తుంది. ఇప్పటికే 1 కోటీ 32 లక్షల మంది పిల్లల తల్లులను ఎయిడ్స్ పొట్టన పెట్టుకొంది. వీరిలో చాలామంది తండ్రులను కూడా కోల్పోయారు. హెచ్ఐవి సోకని యీ పిల్లలంతా అనాధలుగా, వీధి బాలలుగా మిగిలారు. తాము చెయ్యని పొరపాట్లకు యిలా లక్షలాది మంది పిల్లలూ, మహిళలూ క్షోభననుభవిస్తున్నారు. హెచ్ఐవికి గురై భర్త చనిపోతే పిల్లలను పెంచడానికి మహిళలు కూలికి వెళ్ళడం, వ్యభిచారం చెయ్యడం ప్రస్తుతం ఎయిడ్స్ క్రుంగదీసిన

దక్షిణాది ఆఫ్రికా దేశాల్లోని పరిస్థితి. ప్రపంచవ్యాప్తంగా గత ఏడాది కొత్తగా సోకిన హెచ్ఐవి ఇన్ఫెక్షన్స్‌లో 56 శాతం మహిళలకే సోకింది. ఇది ఇంకా పెరుగుతోంది. మహిళలు మెరుగైన సామాజిక స్థితిలో వున్న దేశాలలో హెచ్ఐవి బాగా తగ్గుముఖం పట్టిందనే వాస్తవాన్ని పరిగణనలోనికి తీసుకుని మహిళలపట్ల మన వైఖరి మార్చుకోవాలి. వారి ఆర్థిక స్వావలంబన కొరకు వీలైనంతగా పాటు పడాలి. వారిపట్ల వివక్ష మానాలి. తగిన సామాజిక స్థాయిని కల్పించడం ద్వారా ఎయిడ్స్ వ్యాప్తిని అరికడదాం.

17. ఎయిడ్స్‌పై డా॥ మురళీకృష్ణ పరిశోధన

క్షయ పీడితులైన ఎయిడ్స్ వ్యాధిగ్రస్తులలో రోగతీవ్రత అంచనాకు డా. మురళీకృష్ణ సులువైన, చవకైన విధానాన్ని ప్రతిపాదించి ప్రపంచ ఎయిడ్స్ సదస్సుకు నివేదించారు.

మన ఆరోగ్యసమస్యలకు పరిష్కారంగా మనకు అందుబాటులో, మన పరిమితులను దృష్టిలో ఉంచుకొని ఖర్చులేని విధానాలను రూపొందించుకోవాలని కాకినాడకు చెందిన మైక్రో బయాలజిస్ట్ డా॥యనమదల మురళీకృష్ణ అన్నారు. హెచ్ఐవి/ఎయిడ్స్ ప్రస్తుతం దాదాపు పూర్తిగా వర్ధమాన, పేదదేశాలకే పరిమితమై పోయింది. అయితే వ్యాధి నిర్ధారణ, వ్యాధి ఎంత ఉధృతస్థాయిలో వుంది అనేవి అంచనావేయడం భారీ ఖర్చుతో కూడుకొన్నవి. సిడి 4 లింఫోసైట్స్ అనే తెల్లరక్తకణాలు మానవుని శరీరంలో రోగనిరోధక శక్తిలో ప్రధానపాత్ర పోషించే 'సెల్ మీడియేట్ ఇమ్యూనిటీ'కి కీలకమైన కణాలు. హెచ్ఐవి/ఎయిడ్స్ వ్యాధిగ్రస్తులలో క్రమేపీ సిడి4 లింఫోసైట్స్ నశించి వ్యాధి నిరోధక శక్తి క్షీణించడంతో వారు తరచుగా అనేక సాంక్రమిక వ్యాధుల బారిన పడతారు. ఎయిడ్స్ వ్యాధి తీవ్రత అంచనాకు ప్రస్తుతం ఉపయోగిస్తున్న సిడి 4 లింఫోసైట్ కౌంట్, వైరల్ లోడ్ పరీక్షలు వేలాది రూపాయలు ఖర్చుతో కూడుకొన్నవి. అవి కేవలం మహానగరాలలో మాత్రమే లభ్యమవుతున్నాయి. ఇటువంటి పరిస్థితులలో పేదదేశాల్లో, ఎక్కువగా పేదలనే పీడిస్తున్న ఎయిడ్స్ వ్యాధి తీవ్రత అంచనాకు తగిన మార్గాలను అన్వేషించాల్సిన అవసరం వుంది. భారత్ వంటి వర్ధమాన దేశాలలో హెచ్ఐవి సోకిన వారిలో అత్యధికశాతం వ్యక్తులు క్షయ(టిబి)కు గురవుతున్నారు. ఆ విధంగా క్షయ వ్యాధితో వున్న హెచ్ఐవి/ఎయిడ్స్ రోగులలో యీ వ్యాధి తీవ్రతను అంచనా వేసేందుకు డా॥ యనమదల మురళీకృష్ణ పరిశోధనలు చేసారు.

2000 జూలై నెలలో దక్షిణాఫ్రికాలోని డర్బన్‌లో జరిగిన 13 వ ప్రపంచ ఎయిడ్స్ సదస్సుకు రాష్ట్రం నుండి ఏకైక వైజ్ఞానిక పరిశోధనా పత్రం డా॥ యనమదల మురళీకృష్ణ సమర్పించగా వారు ఆమోదించి ప్రచురించారు. వనరులు పరిమితంగావున్న సందర్భాలలో ఎయిడ్స్ వ్యాధి తీవ్రత అంచనాకు ప్రత్యామ్నాయ విధానంగా తాను ప్రతిపాదించిన విధానాన్ని ఆయన వివరించారు. ''క్షయవ్యాధి పీడితులైన ఎయిడ్స్ రోగులలో వ్యాధి తీవ్రత అంచనాలో ట్యూబర్క్యులిన్ పరీక్ష స్పందన'' పేరిట డా॥ యనమదల మురళీకృష్ణ పరిశోధనాపత్రం ప్రచురించారు. రంగరాయ వైద్య కళాశాలలో యిటీవలనే ఎం.డి. మైక్రోబయాలజీ పూర్తి చేసిన ఆయన తన ఎం.డి. పరిశోధనా సిద్ధాంతం (థీసిస్) కోసం రెండు సంవత్సరాల పాటు క్షయ వ్యాధితో వున్న ఎయిడ్స్ రోగులలో విస్తృతంగా అధ్యయనం చేసారు.

క్షయవ్యాధి కారక క్రిములు ఒక వ్యక్తిలో చేరిన విషయాన్ని 'ట్యుబర్క్యులి (మాంటూ) అనే పరీక్ష చేసి తెలుసుకొంటారు. ఈ పరీక్షలో క్షయ వ్యాధికారక క్రిమ నుండి తయారు చేసిన ట్యుబర్క్యులిన్ అనే పదార్థాన్ని రోగియొక్క చేతి చర్మంలో ఇంజెక్ష చేస్తారు. తర్వాత **48** నుండి **72** గంటల మధ్య ఇంజెక్షన్ చేసిన ప్రదేశాన్ని పరీక్షిస్తారు. రో శరీరంలో అంతకు ముందే క్షయకారక క్రిములు ప్రవేశించివుంటే శరీరంలోని రోగనిరో వ్యవస్థ స్పందించి, వివిధ కణాలు ఇంజెక్షన్ చేసిన ప్రదేశంలో చేరతాయి. దీనివల్ల ఆ భా పొక్కుతుంది (ఇండ్యురేషన్). ఈ ప్రక్రియలో సిడి4 లింఫోసైట్స్ ప్రధానపాత్ర వహిస్తాయ పొక్కిన భాగం పరిధిని బట్టి ఆ రోగికి క్షయకారకక్రిములు సోకిందీ, లేనిదీ నిర్ధారిస్తారు. అయి యీ పరీక్ష స్పందనను అనేక అంశాలు ప్రభావితం చేస్తాయి.

హెచ్ఐవి - క్షయ వ్యాధిగ్రస్తుల్లో ట్యుబర్క్యులిన్ పరీక్ష : క్షయ వ్యాధి సోకిన హెచ్ఐవి ఎయిడ్స్ వ్యాధి గ్రస్తులలో ట్యుబర్క్యులిన్ పరీక్షకు స్పందన లేకపోవడంగానీ, అంతంతమాత్రం కానీ వుంటుందని యింత వరకూ జరిగిన అనేక అధ్యయనాలు సూచిస్తున్నాయి. ట్యుబర్క్యులి పరీక్షకు స్పందనలో ప్రధాన పాత్ర పోషించే సిడి4 లింఫోసైట్స్ తగ్గిపోవడంతో యీ విధం



ఎయిడ్స్‌పై తాను చేస్తున్న పరిశోధనను గురించి అమెరికా, బాల్టిమోర్‌లోని జాన్స్ హాప్కిన్స్ యూనివర్సిటీకి చెందిన మెడిసిన్ ప్రొఫెసర్ డా॥ రాబర్ట్ బాలింజర్‌తో చర్చిస్తున్న డా॥ యనమదల మురళీకృష్ణ. "వర్ధమాన దేశాలకు యిటువంటి పరిశోధనలు ఉపయోగపడతాయి. ఇదొక వినూత్న ప్రయత్నం" అని డా॥ బాలింజర్ ప్రశంసించారు. డా॥ బాలింజర్ భారతదేశంలో వున్న హెచ్ఐవి క్రిముల రకాలపై పూణెలోని నేషనల్ ఎయిడ్స్ రీసెర్చ్ ఇన్స్టిట్యూట్‌తో కలిసి పరిశోధన చేస్తున్నారు. హెచ్ఐవి క్రిమిని సవివరంగా అర్థం చేసుకోవడానికి, వేక్సిన్ ప్రయత్నాలకూ హెచ్ఐవిని గురించి పరిశోధిస్తారు.

స్పందన స్వల్పంగా వుంటుంది. అయితే హెచ్ఐవి – క్షయలో ట్యుబర్క్యులిన్ స్పందనకూ, వ్యాధి పురోగతికీ గల సంబంధాన్ని గురించి పెద్దగా పరిశోధనలు జరగలేదు.

డా॥యనమదల మురళీకృష్ణ తన పరిశోధనలో 107 మంది క్షయ వ్యాధి సోకిన హెచ్ఐవి రోగులకు ఒక్కొక్కరికీ పది యూనిట్ల ట్యుబర్క్యులిన్ ఏంటిజన్‌ను ఇంజెక్టు చేసారు. వారితో పాటు మరో వందమంది హెచ్ఐవి సంక్రమించని (నెగటివ్) క్షయ వ్యాధిగ్రస్తులకు కూడా యీ పరీక్షను నిర్వహించారు. మూడవరోజున వారికి ఇంజెక్షన్ చేసిన ప్రదేశాన్ని పరీక్షించారు. రోగులందరిలోనూ పోషకాహార లోపాన్ని గురించి కూడా పరిశీలించారు.

పరిశోధన ఫలితాలు : హెచ్ఐవి – టిబి రోగులలో 33మందిలో పొక్కు (ఇండ్యురేషన్) 10మిల్లీ మీటర్లకన్న ఎక్కువగా వుంది. వీరిలో 30మంది స్వల్ప పోషకాహార లోపంతో వున్నారు. ఈ పేషెంట్లందరినీ కొద్దికాలం పాటు హాస్పిటల్‌లో చికిత్స తర్వాత ఆరోగ్యం మెరుగు పడటంతో క్షయ వ్యాధికి మందులను కొనసాగించమని సూచించి ఆసుపత్రినుండి డిశ్చార్జి చేసారు.

ఐదునుండి 10 మిల్లీమీటర్ల ఇండ్యురేషన్ స్పందన చూపిన ఇరవై ఆరు మంది హెచ్ఐవి–టిబి రోగులలో ఆరుగురు (21 శాతం) చనిపోయారు. మిగిలిన 20మంది (79 శాతం) ఆరువారాలకన్న ఎక్కువ కాలం ఆసుపత్రిలో వుండాల్సివచ్చింది. మొత్తం 26 మంది కూడా తీవ్రమైన పోషకాహార లోపంతో వున్నారు. 48 మంది రోగులలో మాంటూ పరీక్షకు స్పందనలేక పోవడం లేదా ఇండ్యురేషన్ 5 మిల్లీమీటర్ల కన్న తక్కువగా వుండటం గాని జరిగింది. వీరిలో 42మంది తీవ్రమైన పోషకాహారలోపంతో వున్నారు. పోషకాహారలోపంలేని మిగిలిన ఆరుగురూ చాలా కాలంపాటు ఆసుపత్రిలో చికిత్సపొంది డిశ్చార్జ్ అయ్యారు. కాగా 42 మందిలో ముప్పై మంది (71 శాతం) చనిపోయారు. మిగిలిన 12 మంది పరిస్థితి ఆందోళనకరంగా వున్నప్పటికీ తెలియపర్చకుండా ఆసుపత్రిని వీడి వెళ్ళిపోయారు. వందమంది హెచ్ఐవి నెగెటివ్ క్షయ రోగులలో తీవ్ర పోషకాహారలోపం వున్న ముగ్గురు చనిపోయారు.

పరిశోధన సూచించేది ఏమిటి ? భారత్ వంటి వర్ధమాన దేశాలలో హెచ్ఐవి సోకిన వ్యక్తులకు వారి వ్యాధి ఏ స్థాయిలో వున్నప్పటికీ క్షయ వ్యాధి సోకుతోందని ఈ అధ్యయనంలో తేలింది. సంపన్న పాశ్చాత్య దేశాలలో హెచ్ఐవి సోకిన వ్యక్తులు మాత్రం చాలా సంవత్సరాలకు సిడి4 లింఫోసైట్స్ సంఖ్య బాగా తగ్గిపోయాక (ఒక్కోసారి ఏక సంఖ్యకు) చేరాక కానీ క్షయవ్యాధికి గురికారు. దానివలన వారిలో మాంటూ పరీక్షకు స్పందన లేకపోవడం లేదా తక్కువగా స్పందించడం జరుగుతుంది. అయితే భారత్ వంటి దేశాలలో హెచ్ఐవి సోకిన వారి రోగ నిరోధక శక్తి పెద్దగా తగ్గకుండానే క్షయవ్యాధికి గురవుతున్నారు. ట్యూబర్క్యులిన్ పరీక్షలో

10 మిల్లీమీటర్ల కన్న ఎక్కువగా ఇండ్యురేషన్ చూపే యిట్టి హెచ్ఐవి తొలి దశలోని క్షయ వ్యాధిగ్రస్తులు క్షయకు చికిత్స చేయడంద్వారా కోలుకొంటున్నారు. అయితే ట్యుబర్క్యులి పరీక్షకు స్పందించని, తీవ్రమైన పోషకాహార లోపంతో వున్న హెచ్ఐవి - టిబి రోగులలో వ్యా బాగా ముదిరిపోయి వున్న విషయం తెలుస్తోంది. 5-10 మిల్లీమీటర్ల ఇండ్యురేషన్ చూపి వారిలో వ్యాధి తీవ్రత కొంత హెచ్చుగానే వున్నట్లు సూచిస్తోంది. భారత్ వంటి వర్ధమాన దేశాలలో యీ విధంగా మన పరిమితులకు లోబడి, అతి తక్కువఖర్చుతో హెచ్ఐవి- టిబి లో వ్యా తీవ్రతను అంచనా వేయడం ద్వారా పేషంటుకు తగిన చికిత్సను సూచించడంలో ఉపయోగపడుతుందని డా॥యనమదల మురళీకృష్ణ అన్నారు. ఈ పరిశోధనలో రంగరాయ మెడికల్ కాలేజీ మైక్రోబయాలజీ ప్రొఫెసర్స్ డా॥ ఆర్. లక్ష్మి కుమారి, డా॥జి. వి. సుబ్బారావు డా॥వి. శాంతకుమారి, చెస్ట్ మరియు టి. బి. ప్రొఫెసర్ డా॥ ఎస్. సత్యశ్రీ తనకు సహకరించార ఆయన తెలియచేసారు.

గర్భిణీ స్త్రీలలో హెచ్ఐవి గురించి కూడా ఆయన పనిచేసారు. ఎయిడ్స్ వ్యాధిపై లోతై అవగాహన ఉన్న డా॥ యనమదల మురళీకృష్ణకు రోగుల కౌన్సిలింగ్‌లో మంచి నైపుణ్యం వుంది

18. హెచ్ఐవి - మానవహక్కులు

ఈ క్రిమి సోకిన వారితో సామాజిక జీవనం వలన ఏ విధమైన ప్రమాదం లేదు. వారిని సాటి మానవులుగా ఆదరించడం అందరి కర్తవ్యం

హెచ్ఐవి సోకిన వారిని, ఎయిడ్స్ వ్యాధిగ్రస్తులను కొన్ని ప్రాంతాలలో వెలివేయడంపై యిటీవల వార్తలు వస్తున్నాయి. హెచ్ఐవి సోకిన వారు కూడా మన సాటి మానవులే. వారికీ ఆత్మాభిమానం ఉంటుంది. మనవలెనే జీవించే హక్కు, సమానత్వపు హక్కు వుంటాయనే అవగాహన లేకపోవడం వలన సమాజం వారి పట్ల చిన్నచూపు చూడటంతో హెచ్ఐవి సోకినవారు ఆత్మహత్యలకు పాల్పడటం గురించి కూడా వింటూ ఉన్నాము. పాశ్చాత్య దేశాలలో మానవహక్కులపై ప్రతి వారికీ అవగాహన వుండటం, వాటిని వారు గౌరవించడంతో యీ వ్యాధిగ్రస్తుల పట్ల అక్కడ అంతగా వివక్షత వుండదు. దీనితో అక్కడ యిట్టి ఆత్మహత్యల సంఘటనలు కానరావు.

హెచ్ఐవి సోకడానికి ప్రధానమైన కారణం ఆ క్రిమి సోకినవారితో అరక్షిత శృంగారం కావడంతో యీ వ్యాధిగ్రస్తులు ప్రతివారూ లైంగిక విశృంఖలతతో వుంటారనే భావన వలన వారి పట్ల సమాజం చిన్న చూపు చూస్తుంది. అయితే యితరులకు హాని కలిగించనంత వరకూ ఎదుటి వారి ప్రవర్తన ఏదైనా మనం తప్పుపట్టరాదు. ఈ విధమైన అవగాహన తోనే పాశ్చాత్యదేశాలలో సెక్స్ ద్వారా గానీ, మత్తు పదార్థాల ఇంజక్షన్ల ద్వారా గానీ హెచ్ఐవి సోకినా ఆయా వ్యక్తులను చిన్న చూపు చూడటం వుండదు. అదే విధంగా మానవ హక్కుల పట్ల గౌరవంతో, ఎదుటి వారిని కించపరిచేవిగా వుండే పదజాలాన్ని కూడా యిటీవల కాలంలో మార్చుకొన్నారు. అలాగే కొన్ని వృత్తులను ఏకమొత్తంగా చిన్నబుచ్చే పద్ధతి కూడా మారిపోయింది. ఉదాహరణకు కమర్షియల్ సెక్స్ వర్కర్లు. అలాగే దూరప్రాంతాలకు పోయే లారీడ్రైవర్లు. వీరిలో కొందరు సెక్సువర్కర్లతో గడిపినా, మిగతా అందరు డ్రైవర్లను కూడా ఒకే గాటన కట్టి ‘ రిస్క్ గ్రూప్’ అనడం తగదు. ప్రస్తుతం ‘ రిస్క్ బిహేవియర్’ అనే పదాన్ని ఉపయోగిస్తున్నారు. అంటే కండోమ్స్ వినియోగించకుండా సెక్స్‌వర్కర్లను కలవడం వంటి హెచ్ఐవి ఇన్ఫెక్షన్‌కు గురిచేసే పనులన్నమాట.

పశ్చిమదేశాలలో మత్తుమందులను చట్టవ్యతిరేకంగా ఇంజక్షన్ల రూపంలో తీసికొనే వారిని గతంలో ‘మత్తు యింజక్షన్ల దుర్వినియోగదారులు’ (డ్రగ్ఎబ్యూజర్స్) అనిపిలిచేవారు. అయితే తమకు తాముగా హాని చేసుకోవడం తప్ప యితరులకు యిబ్బంది కలిగించని వారిపట్ల

సానుభూతి చూపాలనే ఉద్దేశ్యంతో ప్రస్తుతం వీరిని 'మత్తు ఇంజక్షన్లు తీసికొనే వారు' (ఇంజక్టి డ్రగ్ యూజర్స్) గానే వ్యవహరిస్తున్నారు.

తెలిసో, తెలియకో చేసిన పనుల వల్ల హెచ్ఐవికి గురైనవారు మానసికంగా వ్య చెందుతూ వుంటారు. వారిని చిన్న చూపు చూడటం, కించపరచడం మూలంగా వారి కొందరు తీవ్రమైన వేదనకు గురై ఆత్మహత్యలకు పాల్పడటమో, ఉన్మాదులుగా మారడమో జరుగుతుంది. హెచ్ఐవి సోకిన వారిని ఆదరంతో చూడటం మనిషిగా మన ఔన్నత్యా పెంచుతుంది. ఎదుటి వారి తప్పొప్పులను నిర్ణయించడానికి ఏ ఒక్కరూ పరిపూర్ణవ్య మంచి వ్యక్తి కారు. ఒకవేళ అలాంటి వారు వుంటే వారిని దేవుడంటారు. కొన్ని విషయాల మనలోనూ లోపాలుండవచ్చును.

హెచ్ఐవికి గురైన వ్యక్తుల వలన సమాజానికి ఏ విధమైన హానీ లేదు. హెచ్ఐ సోకిన వారి నుండి రక్తమార్పిడి, శృంగారం, సరిగా శుభ్రపరచని సూదులూ, కత్తుల మాత్రమే ఈ వ్యాధి యితరులకు సోకుతుంది తప్ప, వారితో సహజీవనం వలన వ్యాపించద వారి పట్ల సానుభూతితో వ్యవహరించాలి. మనతో పాటు సమానంగా జీవించే వారి హక్కు గుర్తించాలి. మన్నించాలి. లేదా వారి పట్ల ఏ భావమూ లేకుండా తటస్థంగానూ వుండవచ్చు అంతే కాని వారిని కించపరచి, మానసిక వేదనకు గురిచెయ్యరాదు. హెచ్ఐవి / ఎయి వ్యాధిగ్రస్తులకు సేవలు చేసినా హెచ్ఐవి సంక్రమించదు. అందుచే వారినీ మిగతా మానవ వలెనే ఆదరించాలి. వివక్ష తగదు. హెచ్ఐవి/ఎయిడ్స్ వ్యాధిగ్రస్తులెవరైనా సమా న్యూనతపరచినందువలన ఆత్మహత్యకు పాల్పడితే మీరూ అలా వారి జీవనానికి యిబ్బం కలిగించే భావాలతోనే వున్నారా అని ఆత్మవిమర్శ చేసుకోండి. హెచ్ఐవి సోకిన వ మానవహక్కులను గౌరవించండి.

19. కండోమ్స్ కథ

హెచ్ఐవి వ్యాప్తి నిరోధంలో ఉపకరించే కండోమ్స్ చరిత్ర మూడువేలకు పైగా సంవత్సరాలదీ, ఆసక్తికరమైనదీనూ.

ఎయిడ్స్ వ్యాధికి కారణమైన వైరస్ క్రిమి హెచ్ఐవి క్రిమి వ్యాప్తిని అరికట్టడానికి జీవిత భాగస్వామితో తప్ప ఇతరత్రా లైంగిక సంబంధాలకు దూరంగా ఉండడం ఉత్తమమైన మార్గం. అయితే మానవ నైజంలో ఒక్కసారిగా ఇటువంటి మార్పు తేవటం చాలా కష్టతరమైన కార్యం. వ్యవసాయ, పారిశ్రామిక ఉత్పత్తుల్లో ప్రధాన భూమిక పోషించే శ్రామిక తరాన్నే ఎయిడ్స్ వ్యాధి ఎక్కువగా బలిగొంటున్నది. వీరిని కోల్పోతే దేశాల ఆర్థిక వ్యవస్థలు తలకిందులయ్యే ప్రమాదముంది. దీనితో ఎయిడ్స్ నిరోధానికి ప్రత్యామ్నాయాలు అన్వేషించడం తప్పనిసరైంది. అదృష్టవశాత్తూ ఎయిడ్స్ ఒకరి నుండి మరొకరికి సోకకుండా కండోమ్స్ చాలా వరకూ ఉపయోగపడటంతో వీటిపై ఇటీవలి కాలంలో ఆసక్తి పెరిగింది. మరుగున పడిపోయిన అనేక కోణాల్లో కండోమ్స్‌పై పరిశోధనలు పుంజుకున్నాయి. కండోమ్‌లను మరింత మెరుగు పరచి, ప్రస్తుతం వాటి వాడకంలో ఎదురయ్యే కొద్దిపాటి అసంతృప్తినీ తొలగించడానికి ప్రపంచవ్యాప్తంగా పరిశోధనలు ముమ్మరంగా జరుగుతున్నాయి. పర్యవసానంగా కండోమ్‌లలో అనేక కొత్త మార్పులు, కొత్త రకాలూ చోటు చేసుకున్నాయి. ఈ పరిశోధనలు కేవలం గత ఒకటిన్నర దశాబ్దంలోనే జరిగినవి. అయితే కండోమ్‌ల చరిత్ర మూడు వేలకు పైగా సంవత్సరాలది. ఎంతో ఆసక్తికరమైనది కూడా.

కండోమ్స్ వాడకం ఎలా మొదలైంది : పురుషుని జననాంగంపై వాడే తొడుగునే కండోమ్ అంటారని అందరికీ తెలిసిందే. చరిత్రలో ఆధారాలు లభ్యమైనంత వరకూ యిట్టి తొడుగుల వాడకం క్రీస్తు పూర్వం 1350 సంవత్సరం ప్రాంతంలో ప్రారంభమైంది.



గొర్రెపిల్లల పేగులతో తయారుచేసిన కండోమ్స్



ఆ కాలంలో ఈజిప్టులోని పురుషులు తమ జననాంగాలకు అలంకారప్రాయంగా తొడుగులను వాడుతూ వుండేవారు.

క్రీస్తు పూర్వం దాదాపు 1200 సంవత్సరం కాలం నుండీ వున్న గ్రీకు ఇతిహాసంలో క్రీటీ రాజు మినోస్ లైంగిక వ్యాధులనుండి రక్షణకు గాను మేక మూత్రాశయాన్ని పురుషాంగానికి తొడుగుగా వాడినట్లు వర్ణనలు వున్నాయి.

ఆధునిక యుగంలో క్రీస్తుశకం 1564లో ఇటలీ దేశపు శరీరనిర్మాణ శాస్త్రవేత్త గాబ్రియేలి ఫెల్లాపియో అక్రమ సంతానాన్నీ, సుఖవ్యాధులనూ నిరోధించడానికి పురుషాంగపు తొడుగులను వాడవలసిందిగా ప్రజలకు సలహా ఇచ్చేవాడు. గుడ్డతో చేసిన కండోమ్స్ కూడా కొంతకాలం వాడుకలో వుండేవి.

17వ శతాబ్దానికి చెందిన ఇంగ్లాండు రాజు రెండవ ఛార్లెస్ వ్యక్తిగత వైద్యుడు డా॥ కండోమ్ తమరాజుకు పురుషాంగపు తొడుగులను వాడాల్సిందిగా సూచించారు. తర్వాతి కాలంలో ఆయన గౌరవార్థం కండోమ్ పేరు జననాంగపు తొడుగులకు స్థిరపడిపోయింది. 18వ శతాబ్దంలో ఇంగ్లీష్ కులీన వర్గాలలో లైంగిక వ్యాధులను నిరోధించడానికి, గర్భనిరోధానికి తొడుగులను వాడుతుండేవారు. అప్పట్లో గొర్రెపిల్లల ప్రేవులో సీకమ్ (అంధనాళిక)ను శుద్ధి చేసి కండోమ్‌లుగా వాడేవారు. అయితే ఒక్కొక్క కండోమ్ తయారు చేయడానికి ఒక్కొక్క గొర్రెపిల్ల అవసరం కావడంతో కండోమ్‌లు చాలా పరిమిత సంఖ్యలో లభ్యమవడమే కాక, కండోమ్స్ వాడకం ఖరీదైన వ్యవహారంగా వుండేది.

19వ శతాబ్ది మధ్యలో రబ్బరును అతికే ప్రక్రియ 'వల్కనైజేషన్'ను అభివృద్ధి పరచడం కండోమ్‌ల చరిత్రలో పెద్దమైలురాయి. దీనితో పెద్ద ఎత్తున కండోమ్స్ తయారు చేయడం ఫలితంగా, కొంత తక్కువ ధరలో లభ్యంకావడంతో ఒక్కసారిగా కండోమ్‌ల వాడకం విపరీతంగా పెరిగిపోయింది.

ఇరవయ్యవ శతాబ్దంలో కండోమ్‌ల జైత్రయాత్ర : 1930 కల్లా ద్రవరూపంలో లేటెక్స్ రబ్బరు పాలను పొందే విధానం అభివృద్ధి పరచడంతో ప్రస్తుతం అందుబాటులో వున్న కండోమ్‌ల తరహా తొడుగులు విస్తృతంగా అందుబాటులోనికి వచ్చాయి. 1930లలో అమెరికాలో సంవత్సరాని 30 కోట్ల కండోమ్స్ అమ్ముడుపోయేవి. 1960లలో గర్భనిరోధక మాత్రలు (పిల్స్), యింకా మరికొన్ని గర్భనిరోధక విధానాలు అందుబాటులోనికి రావడంతో కండోమ్స్ వాడకం తగ్గుముఖం పట్టినది. 1980లలో ఎయిడ్స్ వ్యాధి తలెత్తడం, ఎయిడ్స్ వ్యాధికారక క్రిమి హెచ్ఐవి వ్యాప్తిని అరికట్టడానికి కండోమ్ ఉపకరించగలది కావడంతో అందరి దృష్టి

తిరిగి కండోమ్స్‌పైకి మళ్ళింది. ప్రపంచ వ్యాప్తంగా సాలీనా ఆరువందల కోట్ల కండోమ్స్ ఉపయోగిస్తున్నారంటేనే ఆధునిక మానవ లైంగిక జీవితంలో కండోమ్ ఎంతగా అల్లుకు పోయిందో అర్థమౌతుంది. చాలాకాలం నుండి సంతాన నిరోధానికి, సుఖవ్యాధులు రాకుండానూ కాపాడే ఏకైక సాధనంగా కండోమ్స్ విపరీతంగా వాడుకలో వున్నాయి. నేటికీ సుఖవ్యాధుల వ్యాప్తిని అరికట్టగలిగేవి కండోమ్స్ మాత్రమే.

మొదటి ప్రపంచ యుద్ధకాలంలో అమెరికా సైనికులను శృంగారానికి దూరంగా వుండాల్సిందిగా ఆ దేశపు ప్రభుత్వం సలహా యిచ్చినప్పటికీ మిలటరీ క్యాంపుల చుట్టూ 'వినోద పరిశ్రమలు' వర్ధిల్లుతూ వుండేవి. సుఖవ్యాధుల వ్యాప్తిని అదుపు చెయ్యడానికి అధికారులు నైతిక ప్రవర్తనపై దృష్టి కేంద్రీకరించినా తగిన విధంగా అదుపు చేయడం సాధ్యం కాకపోవడంతో శృంగారంలో పాల్గొన్న తర్వాత పురుషాంగాలను శుభ్రపరచుకోవడాన్ని అలవాటు చేసుకోవలసిందిగా సలహా యిచ్చేవారు. దానితో కూడా సుఖవ్యాధులను అరికట్టడం సాధ్యంకాకపోవడంతో, రెండవ ప్రపంచ యుద్ధంలో తమ సైనికులు కండోమ్స్ వాడేటట్లుగా అమెరికా ప్రభుత్వం చర్యలు తీసుకొంది.

కండోమ్‌లలో నవీన మార్పులు: హెచ్‌ఐవి వ్యాప్తి నిరోధానికీ, గర్భనిరోధానికీ కండోమ్‌ల వాడకాన్ని పెంచడానికి వీటిని మరింత ఆమోదయోగ్యంగా తయారు చెయ్యడానికి విస్తృతమైన పరిశోధనలు జరుగుతున్నాయి. ఈ క్రమంలోనే స్త్రీలకు గాను ఫిమేల్ కండోమ్‌ను రూపొందించారు. ప్లాస్టిక్ (పాలిథిన్) కండోమ్‌లను రూపొందించడానికి అమెరికాలోని ఫ్యామిలీ హెల్త్ ఇంటర్నేషనల్ సంస్థ ప్రయత్నిస్తోంది. ఈ ప్లాస్టిక్ కండోమ్స్ ప్రస్తుతం అందుబాటులో వున్న లేటెక్స్ కండోమ్స్ కంటె పలుచగానూ, పారదర్శకంగానూ వుంటాయి. రబ్బరులా సాగి గట్టిగా అంటిపెట్టుకొని వుండకుండా పాలిథిన్ కవరులా వుండి, తెరచివున్న వైపున రబ్బరు బేండ్ వుంటుంది. ఈ రబ్బరు బేండ్ కండోమ్ పురుషాంగాన్ని పట్టి వుండేటట్లు సహకరిస్తుంది. లేటెక్స్ కండోమ్ వాడకంలో అనగా తొడుగుకోవడంలో వుండే యిబ్బంది ప్లాస్టిక్ కండోమ్ వాడకంలో వుండదు. ఇది మరింత పలుచగా వుండటంతో శృంగారంలో భాగస్వాముల మధ్య ఉష్ణమార్పిడి ఎక్కువగా వుంటుంది. ఇవన్నీ ప్లాస్టిక్ కండోమ్‌ను అందరికీ ఆమోదయోగ్యంగా చేసేవే. అయితే ప్లాస్టిక్ కండోమ్స్ యింకా ప్రయోగదశలోనే వున్నాయి. ఇవి ప్రమాదవశాత్తూ పగిలిపోయే అవకాశం తక్కువ. అన్ని రకాల తైలాలనూ ప్లాస్టిక్ కండోమ్‌తో వాడవచ్చును. లేటెక్స్ కండోమ్‌తో కొన్నిరకాల తైలాలు వాడరాదు. ప్లాస్టిక్ కండోమ్స్ బాగా తేలికగా వుంటాయి. మరింత చవకగా లభిస్తాయి.



ప్లాస్టిక్ కండోమ్

ఇక పురుషుల లేటెక్స్ కండోమ్స్‌లో రంగులవీ, సెంటు సువాసనలవీ నేడు మార్కెట్‌లో వున్నాయి. అలాగే చుక్కల (డాటెడ్) కండోమ్స్ కూడా వాడకంలో ఉన్నాయి.

ఫీమేల్ కండోమ్ : ఇటీవలి కాలంలో పురుషుల కొరకే కాక స్త్రీల కొరకు కండోమ్స్‌ను అభివృద్ధిపరచడంపై అందరి దృష్టి నిలిచింది. దీనిలో విజయం సాధించి ఫిమేల్ హెల్త్ కంపెనీ తొలిసారిగా 1992లో బ్రిటన్, స్విట్జర్లాండ్‌లలో 'ఫెమిడామ్' పేరున ఫిమేల్ కండోమ్ విడుదల చేసింది. తర్వాతి కాలంలో 'రియాలిటీ' పేరుతో అమెరికాలోనూ, 'కేర్ కాంట్రాసెప్టివ్ షీత్' పేరున జింబాబ్వేలోనూ 'ఫెమీ' పేరుతో మరికొన్ని దేశాల్లోనూ అదే కంపెనీ మార్కెట్ చేస్తోంది.

'ఫీమేల్ కండోమ్' మామూలుగా పురుషులు వాడే కండోమ్ తరహాలోనే ఉంటుంది. కానీ దీనిని లేటెక్స్ బదులు 'పాలీయురేథేన్'తో తయారు చేస్తారు. ఇది మరింత పలుచగా ఉండి ఎక్కువమందికి ఆమోదయోగ్యంగా ఉన్నది. కండోమ్ మూసివుండే వైపున నొక్కిపట్టుకుంటే చిన్నదిగా అయ్యే పోలీయురేథేన్ రింగు ఉంటుంది. అలాగే తెరచి ఉన్న వైపున కూడా ఒక రింగు ఉంటుంది. మూసి ఉన్న వైపున ఉన్న రింగును నొక్కిపట్టి స్త్రీ తన జననాంగంలోనికి ప్రవేశపెట్టుకొన్న తర్వాత మళ్ళీ యధాపూర్వస్థితికి అంటే రింగు రూపంలోనికి వస్తుంది. జననాంగం బయట వుండే రింగుతోపాటు పాలీయురేథేన్ ఎక్కువగా కప్పి ఉంచడంతో పురుషులు వాడే కండోమ్ కన్న ఎక్కువ రక్షణ యిస్తుంది. అయితే పాలీయురేథేన్ బాగా ఖరీదైనది కావడంతో ప్రస్తుతం అందరికీ అందుబాటులో లేదు. ప్రపంచ ఆరోగ్య సంస్థ ఈ కండోమ్ తయారీదార్లతో చర్చించి అభివృద్ధి చెందుతున్న, వెనుకబడ్డ దేశాలకు ఒక్కొకటీ ఒక డాలర్ (దాదాపు నలభై అయిదు రూపాయలు)కు అందిస్తోంది.



ఫీమేల్ కండోమ్

జననాంగంలో కండోమ్ కప్పిఉంచని భాగంలో ఏవైనా సుఖవ్యాధులుంటే అవి వాటిని సంక్రమించకుండా కాపాడలేవు. అందుకే కండోమ్స్ వల్ల అదీ సక్రమంగా వాడితే సుఖవ్యాధుల నుండి రక్షణ తొంభై శాతం వరకే ఉంటుంది. అయినప్పటికీ ఎయిడ్స్‌ను అరికట్టడానికి ప్రస్తుతం ఉన్న ఏకైక ఆయుధంగా దీనిని పరిగణిస్తున్నారు.

కండోమ్స్ ప్రభావవంతమేనా ? కండోమ్స్‌ను సక్రమంగా వాడితే గర్భనిరోధక సాధనంగానూ, వివిధ లైంగిక వ్యాధులనుండీ 90 శాతం వరకూ రక్షణ యివ్వగలవు. అయితే చిక్కంతా సక్రమవాడకంపట్ల మనవారిలో తగినంత అవగాహన లేకపోవడంతోనే ఎదురవుతుంది. పురుషుల లేటెక్స్ కండోమ్స్ ప్రపంచవ్యాప్తంగా అత్యంత ఎక్కువగా వాడుతున్నారు. పురుషుల ప్లాస్టిక్ కండోమ్స్, ఫీమేల్ కండోమ్స్ (పాలీయురేథేన్)ల వాడకం త్వరలోనే ప్రాచుర్యం పొందవచ్చును. లోకోభిన్న రుచిః అన్నట్లుగా గొర్రెపిల్ల ప్రేగు నుండి తయారు చేసిన బయోలాజికల్ కండోమ్స్ చాలా ఖరీదైనవైనా ప్రపంచంలో యింకా కొన్ని చోట్ల లభ్యమవుతున్నాయి. ఇవి లేటెక్స్ కండోమ్స్ కన్న దళసరిగా వున్నప్పటికీ భాగస్వాముల మధ్యఉష్ణమార్పిడి ఎక్కువగా వుంటుంది. అయితే ఆయిల్స్ వీటితో వాడరాదు.

లేటెక్స్, ప్లాస్టిక్,పాలియురేథేన్ కండోమ్స్ పురుషవీర్యకణాలతో పాటు సుఖవ్యాధులను కలిగించే అన్ని రకాల బాక్టీరియా, వైరస్‌లను పురుషుని నుండి స్త్రీకి, స్త్రీ నుండి పురుషునికీ చేరకుండా అడ్డుకొంటాయి. దీనితో సిఫిలిస్, గొనోరియా, లింఫోగ్రాన్యులోమా వంటి బాక్టీరియల్ సుఖవ్యాధులతో పాటు, హెర్పిస్, హెపటైటిస్, వెనీరియల్ వార్ట్స్ వైరస్‌లను, ఎయిడ్స్ వ్యాధికి కారణమైన హెచ్ఐవి వైరస్‌లను కూడా ఇవి అడ్డుకొంటాయి. కానీ బయోలాజికల్ కండోమ్స్ కేవలం బాక్టీరియల్ సుఖవ్యాధులనే నిరోధించగలవు. హెచ్ఐవితో సహా వైరస్ సంబంధిత సుఖవ్యాధులను యివి నిరోధించలేవు. కండోమ్‌లు కల్పించే రక్షణ పూర్తి రక్షణ కాదు కనుక జీవిత భాగస్వామితో మాత్రమే లైంగికానందాన్ని పంచుకోవడం ఉత్తమోత్తమమైన మార్గం.

20. యుఎన్‌ఎయిడ్స్ 2000 సంవత్సరపు నినాదం

పిల్లల ఆకాంక్షలను విందాం, తెలుసుకొందాం, అనుగుణంగా నడచుకొందాం

ఎయిడ్స్ వంటి ప్రపంచపు అతి పెద్ద సామాజిక, ఆరోగ్య సమస్యతో పోరాడేందుక ఐక్యరాజ్యసమితి యుఎన్‌ఎయిడ్స్ సంస్థను 1996 జనవరిలో ప్రారంభించింది ఐక్యరాజ్యసమితిలోని ఏడు సంస్థలు ఇందులో భాగస్వాములు. ఎయిడ్స్ వ్యాప్తి నిరోధాని సంబంధించిన కార్యక్రమాలకు సామాజిక, రాజకీయ మద్దతును కూడగట్టడమే కాక సాంకేతి సహకారాన్ని అందిస్తుంది. స్వచ్ఛంద సంస్థలను ప్రోత్సహిస్తుంది యుఎన్‌ఎయిడ్స్.



యుఎన్‌ఎయిడ్స్ చిహ్నం

ఎయిడ్స్ వ్యాప్తి అదుపునకు పిల్లల హక్కుల మన్న ఎంతగానో సహకరిస్తుందనే అంశాన్ని ఈ ఏడాది నినాదంగ యుఎన్‌ఎయిడ్స్ ప్రచారం చేస్తున్నది. పిల్లలకు ముఖ్యంగ బాలికలకు తగిన చదువు, జ్ఞానం అందిస్తూ వారి సక్రవ ఎదుగుదలకు అవకాశాలు కల్పించాలి. దుర్భర దారిద్ర్యమ కారణంగా వ్యభిచారంలోనికి చేరే పరిస్థితులు కల్పించడం అజ్ఞానవశుతో పసి వయస్సు లోనే పెద్ద వయస్సు పురుషులకిచ్చి పెళ్ళి చేయడం వంటివి వారి హక్కులన భంగపరచడమే. ఇవి ఎయిడ్స్ వ్యాప్తికి చాల అనుకూలాంశాలు. తక్కువ వయస్సు బాలికలను వారి హెచ్.ఐ.వి. సోకి వుండక పోవచ్చుననే ఉద్దేశ్యంతో వేశ్యాగృహాలను సందర్శించేవారు కోరడం మూలంగా లక్షలాది మంది పసిబాలికలు వ్యభిచార కూపంలోనికి నెట్టబడుతున్నారు. ఇదంతా వారి యిష్టానికి వ్యతిరేకంగానే, బలవంతంగానే జరుగుతోంది. అందుకే పిల్లల ఆకాంక్షలను తెలుసుకుని, వాటికనుగుణంగా నడుచుకోవడం పెద్దలుగా మనందరి బాధ్యత. యువతకూ, పిల్లలకూ ఎయిడ్స్‌తో సహా అన్ని విషయాలను గురించి నేర్చుకోవడానికి సరైన విద్యాసౌకర్యాలు కల్పించి వారి సంపూర్ణ మానసిక, శారీరక పరిణతికి కృషి చేయాలి. ఎయిడ్స్ వంటి మహమ్మారి బారి నుండి పిల్లలకూ, స్త్రీలకూ తమను తాము రక్షించుకొనే మార్గాలు తెలియచెప్పాలి. హెచ్.ఐ.వి.కి గురయిన వారి అవసరాలను తెలుసుకొని, వారి పట్ల కూడా సానుకూలంగా వ్యవహరించాలి. వ్యక్తులుగా వారిని గౌరవించాలి.

ఈ విధంగా పిల్లల, మహిళల హక్కుల మన్ననతో, వారి ఆశలను ఆకాంక్షలను నెరవేర్చే ప్రపంచంలో ఎయిడ్స్ బాగా అదుపులోనికి వస్తుంది.

మానవలైంగిక ప్రవర్తనలో మార్పు తీసుకురావడం చాలా కష్టతరమైన అంశం. అది దీర్ఘకాలంలో ఆశించగలమార్పు. అందువల్ల కనీసం కండోమ్‌నైనా వాడి ఎయిడ్స్ వ్యాప్తిని నిరోధించమని యుఎన్ఎయిడ్స్ ముమ్మర ప్రచారం చేస్తున్నది.



రెడ్ రిబ్బన్ చిహ్నాన్ని ఎయిడ్స్‌పై పోరాటానికి ప్రతీకగా ప్రపంచవ్యాప్తంగా వినియోగిస్తున్నారు.

21. ఎయిడ్స్‌పై చర్చ

ఈ వ్యాధిని గురించి అందరితో హుందాగా చర్చించడం ద్వారా అవగాహన పెంచి దీని వ్యాప్తిని నిరోధించడానికి అవకాశం ఉంది

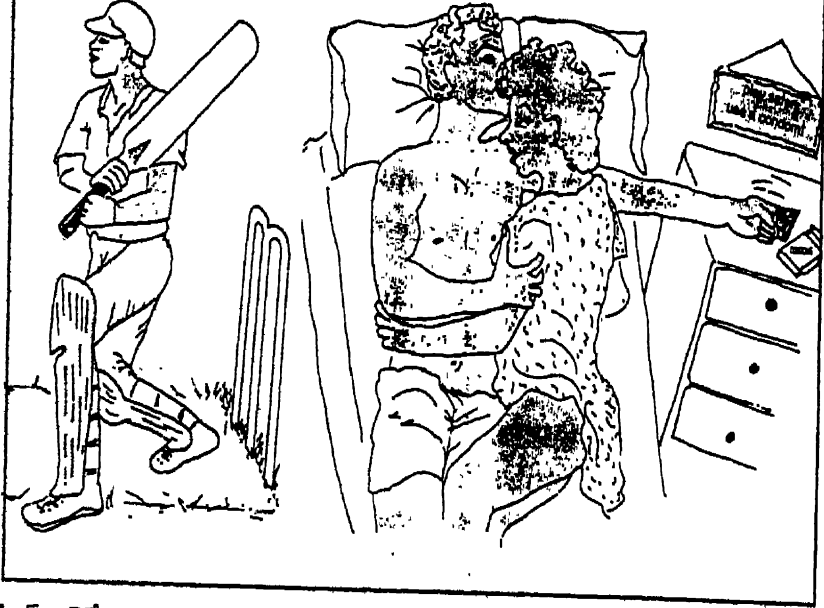
కుటుంబ బంధాలు, సంప్రదాయ విలువలతో విశృంఖల శృంగారానికి దూరం వుంటాయని భావించే భారత్ వంటి వర్ధమాన దేశాలూ, ఆఫ్రికాలోని పేద దేశాల్లో ఎయి కారక హెచ్ఐవి క్రిమి అడ్డూ, అదుపూ లేకుండా వ్యాపిస్తోంది. పారిశ్రామిక సంపన్న దేశా మాత్రం లైంగిక స్వేచ్ఛ విషయంలో చెప్పుకోదగ్గ మార్పేమీ రాకున్నా హెచ్ఐవి వ్యాప్తి బా అదుపులోనికి వచ్చింది. పాశ్చాత్య దేశాల్లో యీ వైరస్ వ్యాప్తి అతి తక్కువ స్థాయికి చేరుకోవడా కారణాలను తెలుసుకొని, అటువంటి పరిస్థితులనే మన దేశంలోనూ కల్పిస్తే హెచ్ఐవిని యిక్క అదుపుచేయవచ్చును.

పాశ్చాత్య దేశాలలో దాదాపు ప్రజలంతా విద్యావంతులే. ఏదైనా ఒక కొత్త విషయ గురించి తెలుసుకోవాలనే ఆసక్తితో వుంటారు. సెక్సు విషయాలను చర్చించడం అక్క యిబ్బందికరమైన అంశం కాదు. వైద్య, ఆరోగ్య సేవలరంగం ఉత్కృష్టమైన స్థాయిలో వుంది అమెరికా స్థూల జాతీయోత్పత్తిలో 12 శాతం మేరకు ఆరోగ్యసేవలపై వెచ్చిస్తారు. కాగా యి భారతదేశంలో ఒకటిన్నర శాతం మాత్రమే.

హెచ్ఐవి/ఎయిడ్స్‌ను గురించి మనదేశంలో చాలామందికి అదొక ప్రాణాంతకమైన వ్యా అని మాత్రమే తెలుసును. ఇంకా చెప్పుకోవాలంటే యీ వ్యాధికి తగిన చికిత్స లేదనీ తెలుసు అయితే యిది ప్రధానంగా అరక్షిత శృంగారం ద్వారా వ్యాపిస్తుందని అందరికీ తెలియదు. సెక్స్‌న గురించి మాట్లాడమే యిబ్బందికరమైన మనదేశంలో యిట్టి పరిస్థితులు ఊహించేవే. అయి హెచ్ఐవి/ఎయిడ్స్ దేశ ఆర్థిక, సామాజిక వ్యవస్థలపై తీవ్రమైన విధ్వంసక ప్రభావ కలిగివుంటుంది. ఎయిడ్స్ మూలంగా యిప్పటికే ఆఫ్రికాఖండంలోని సహారా ఎడారికి దక్షిణా ఉన్న బోట్స్‌వానా, జింబాబ్వే, జైరీ, స్వాజిలాండ్ వంటి పేద, అతి పేద దేశాలు ఆర్థికంగ దివాలా తీసాయి. వారి సమాజాల్లో యువతరం చాలా మేరకు అంతరించిపోయి, పిల్లలూ, వృద్ధులూ మిగిలారు. ఈ ఉత్పాతం ఒక్కరోజులో సంభవించినది కాదు. 15-20 ఏళ్ళ క్రితం కొన్ని సంవత్సరాల పాటు వారి సమాజాల్లో నిశ్శబ్దంగా, చాప కింద నీరులా హెచ్ఐవి వ్యాపించి నేటి స్మశాన వాతావరణాన్ని మిగిల్చింది. ఇంతటి విధ్వంసాన్ని సృష్టించగల హెచ్ఐవిని గురించి వివరించడానికి సెక్స్‌ను గురించి చర్చించడంలో మన మధ్య వుండే యిబ్బందుల్ని తొలగించుకొనే మార్గాలు ఆలోచించాలి. ఆకలీ, దాహం వంటిదే శారీరక శృంగార అవసరం కనుక దానిని గురించి ఏదో తప్పు అనే భావనతో ఆలోచించరాదు.

కేవలం వేశ్యాసంపర్కం వల్లనే హెచ్ఐవి క్రిమి వ్యాపిస్తుందనే ప్రచారం మార్చుకోవాల్సి వుంది. ఇతరత్రా వివాహేతర సంబంధాల ద్వారా కూడా యీ క్రిమి వ్యాపిస్తుందనేది మనందరం గుర్తించాల్సిన అతి ముఖ్యమైన విషయం. ఇట్టి సంబంధాలు కలవారు ఎవరికి వారు అవతలి వారికి తమ ఒక్కరితోనే సంబంధం ఉండి వుండవచ్చునని నమ్ముతారు. అపరిచితుల మధ్యనే కాదు, దంపతులు కాని వారు చిర పరిచితులైనా లైంగిక సంబంధంలో కండోమ్ వాడటం యిరువురికీ మంచిది. అయితే యిలాంటి విషయాలను మనం సంప్రదాయవిరుద్ధమైనవంటూ చర్చించకుండా దాటవేస్తాం. ఫలితంగా మనదేశంలో సామాన్య ప్రజానీకంలోనికి యిప్పటికే హెచ్ఐవి క్రిమి చేరింది. ఇది అత్యంత వేగంగా మన సమాజంలో వ్యాపిస్తోంది. అభివృద్ధి చెందిన దేశాలలో అట్టి సంబంధాలను అక్రమ సంబంధాలు అని గానీ, సక్రమ సంబంధాలు అని గానీ వ్యాఖ్యానించరు. అట్టి లైంగిక సంబంధాలలో విధిగా కండోమ్స్ వాడాలని సూచించడంతో అక్కడ హెచ్ఐవి వ్యాప్తి బాగా తగ్గిపోయింది. అయితే మనం మాత్రం వేశ్యలతో సంబంధాలు, అక్రమ సంబంధాలు వంటి 'తప్పుడు పనులు' చేసే వారికి వచ్చే వ్యాధి అంటూ ఎయిడ్స్ గురించి మాట్లాడటం మొదలుపెట్టడంతో ఏ ఒక్కరూ వినడానికి ఆసక్తి చూపడం లేదు. ఏ ఒక్కరూ తాము చేస్తున్న పనులు 'తప్పుడు పనులు' అని అనుకోరు. ఆ విధంగా నిందాపూర్వకంగా మొదలుపెట్టి నిరోధక విధానాలు సూచించడం సరైన పద్ధతి కాదు. ఈ విధమైన ప్రచారం వల్ల చేరవలసిన వారికి సరియైన సందేశం చేరడం లేదు.

ఇకపోతే హెచ్ఐవి వ్యాప్తి నిరోధానికి కండోమ్ వాడకం ఖర్చుతో కూడుకొన్నదేమీ కాదు. అలాగే డిస్పోజబుల్ సూదులూ, సిరంజిలూ, కొత్త బ్లేడులు వాడటం కూడా ఖరీదైన వ్యవహారమేమీ కాదు. ఇటువంటి పరిస్థితుల్లో అభివృద్ధి చెందిన దేశాలలో హెచ్ఐవి బాగా తగ్గుముఖం పట్టడానికి వారి సంపద కారణం కాదనేది స్పష్టమవుతూనే ఉంది. హెచ్ఐవి పట్ల ప్రజలందరిలో అవగాహన, వ్యాధి నిరోధక విధానాలు పాటించాలనే చైతన్యం యివే యీ క్రిమి వ్యాప్తికి అడ్డుకట్టలు అనేది స్పష్టంగా తెలుస్తూనే వుంది. అందుకే హెచ్ఐవికి గురయ్యే అవకాశాలు హెచ్చుగా వున్న యువతతో దీని గురించి హుందాగా చర్చించాలి. దీర్ఘకాలంలో వారి లైంగిక ప్రవర్తనలో మార్పు తీసుకురావచ్చును, కానీ అసలు సెక్సుకే దూరంగా వుండమనటం వలన వారికి సరైన సందేశం చేరడం లేదు. దానికంటే యువత అంతటికీ లైంగిక వ్యాధుల నుండీ, హెచ్ఐవి నుండీ తమను తాము రక్షించుకొనే విధానమైన కండోమ్ వాడకాన్ని గురించి హుందాగా తెలియజెప్పాలి. దురదృష్టవశాత్తూ యిక్కడే మనం బాగా యిబ్బందిపడుతున్నాం. కండోమ్ వాడకం గురించి చెప్పడానికి మనమంతా ఉపయోగించే బొమ్మలలో తప్పనిసరిగా పురుషాంగాన్ని చూపించడం జరుగుతోంది. ఇది నిజంగా యిబ్బందికరమైన పరిస్థితే. దీనికి బదులుగా కండోమ్ వాడకం అనేది సాక్స్ తొడుక్కోవడమంత సులువైనది అని యువతకు చెప్పాలి. అమెరికా ప్రభుత్వ ఆరోగ్యశాఖకు చెందిన సెంటర్స్ ఫర్ డిసీజ్ కంట్రోల్ వారు కండోమ్ తొడుగుకోవడం సాక్స్



'బాటింగ్‌కు వెళ్ళేటప్పుడు (రక్షణ కోసం) పాడ్స్ ధరించాలి' అంటూ కండోమ్స్ అవసరాన్ని వివరిస్తున్న యిట్టి ప్రచారం యువతను ఆకట్టుకొంటుంది.

వేసుకోవడమంత తేలిక అంటూ పోస్టర్స్ ముద్రించారు. మొత్తం పోస్టర్‌లో కండోమ్ బొమ్మ గానీ, పురుషాంగం బొమ్మ గానీ వుండనే వుండవు. ఎంతో హుందాగా వుండే యిట్టి ప్రచార విధానాలను మన దేశపు పరిస్థితులకు అనుగుణంగా వాడుకోవాలి. హెచ్ఐవి గురించి హుందాగా చర్చించి, మన వారిలో అవగాహన స్థాయిని పెంచడం ద్వారా పాశ్చాత్య దేశాలలో వలెనే మన దేశంలోనూ హెచ్ఐవి వ్యాప్తినీ, ఎయిడ్స్ వ్యాధినీ అదుపు చేయవచ్చును. పెద్దగా ఖర్చులేని యిట్టి పురోగామి పాఠాలను పాశ్చాత్య దేశాల అనుభవం నుండి గ్రహించి ఆఫ్రికా తరహా ఉత్పాతం నుండి మన దేశాన్ని కాపాడుదాం.

ఎయిడ్స్ కౌన్సిలింగ్

✍ ఎయిడ్స్‌కు నేటికీ పూర్తి నివారణ లేదని మీరు, మీ లాంటి వారూ చెపుతున్నారు. మా వద్ద మందులున్నాయి అని కొన్ని ప్రత్యామ్నాయ వైద్య విధానాల వారు చెపుతున్నారు. అలాగే ఫలానా వ్యక్తికి పూర్తిగా మా మందునిచ్చి నయం చేసామంటూ ఫోటోలతో సహ ప్రకటిస్తున్నారు. వాటిలో నిజమెంత? ఆ మందులు ప్రభావంతమైనవి అయితే మానవాళికి గొప్పవరం కాదా? ఒక వేళ అదంతా అసత్యప్రచారమైతే దానిపై చర్య ఎందుకు తీసుకోరు? ఏమిటో యిదంతా గందరగోళంగా ఉంది. దీనిపై మీ అభిప్రాయం చెప్పగలరు.

● పూర్తిగా శాస్త్రీయమైన ఆధునిక వైద్యం నేటికీ ఎయిడ్స్ వ్యాధి పూర్తి నివారణకు మందు కనుగొనాల్సి ఉంది. ఎయిడ్స్ కారక వైరస్ హెచ్‌ఐవిని కేవలం **1983** లోనే కనుగొన్నా శాస్త్రజ్ఞుల నిరంతర పరిశోధనల మూలంగా ఇప్పటికే కొన్ని మందుల్ని కనిపెట్టగలిగారు. అయితే ఇవేవి ఎయిడ్స్ కారక వైరస్‌ను పూర్తిగా శరీరం నుండి పారద్రోలలేవు. వైరస్‌ను అదుపులో ఉంచి జీవిత కాలాన్ని పొడిగించగలవు. అయితే అవన్నీ బాగా ఖరీదైనవి. మన వారిలో నూటికి ఒక్కరు కూడా వాడగలిగే పరిస్థితి లేదు. ఈ వాస్తవాలను క్వాలిఫికేషన్ ఉన్న సామాజిక బాధ్యత గలడాక్టర్లు తెలియజెపుతారు. అయినప్పటికీ రకరకాల వ్యక్తులు మేం తగ్గించాం, మా వద్ద మందులున్నాయి అంటూ తీవ్ర నిరాశా నిస్పృహలతో ఉన్న ఎయిడ్స్ వ్యాధిగ్రస్తులను ప్రచార ఊదరతో హోరెత్తిస్తున్నారు. ఒకసారి ప్రయత్నిస్తే ఏం పోతుంది. ఎలాగూ ఇప్పటికే జరగాల్సిన ఆరోగ్య హాని జరిగిపోయింది కదా అనే నిర్లిప్తభావంతో ఎయిడ్స్ రోగులు ఇట్టి వాటి పట్ల ఆకర్షితులై తమ డబ్బును వృధా చేసుకుంటారు. వ్యక్తిగత అభిప్రాయాలూ, ప్రచారాలూ అలా ఉంచి ఇప్పటికే బిలియన్ల కొద్దీ డాలర్లు ఖర్చు చేసిన, చేస్తున్న విదేశీమందుల కంపెనీల వారు వీళ్ళనెందుకు పట్టించుకోరు అని ఆలోచిస్తే విషయం బోధపడుతుంది. ఫోటోలతో ప్రచారాలు కూడా మరింత విశ్వసనీయంగా ఏదో చెప్పాలనే ప్రయత్నం. మనదేశంలో తప్ప యిలాంటి ప్రచారాలను ఎక్కడా అనుమతించరు. మనదేశంలో స్వేచ్ఛ, స్వాతంత్ర్యాలను ఈ రకంగా వినియోగించుకొనేవారు కొందరు. ఏది ఏమైనా ప్రజలు వాస్తవికంగా శాస్త్రీయ దృక్పథంతో ఆలోచించగలిగిననాడు ఇలాంటి వారు చెప్పేవి నమ్మేవారుండరు. వాళ్ళంతట వాళ్ళే తగ్గిపోతారు.

✍ నా వయస్సు ఇరవై ఐదేళ్ళు, పెళ్ళి కాలేదు. గతంలో కొంతమంది స్త్రీలతో సంబంధం ఉంది. ఇటీవల ఎయిడ్స్‌ను గురించి భయంతో పరీక్షచేయించుకున్నాను. హెచ్‌ఐవి పాజిటివ్‌గా తెలిసింది. చాలా దిగులు అనిపించింది. ఆత్మహత్య చేసుకుందామని అనిపించింది. నమ్మకమైన మిత్రుని ఆదరణ, ఓదార్పుతో ఏమైనా సరే బ్రతకాలని నిశ్చయించుకున్నాను మళ్ళీ వేశ్యల దగ్గరికి పోలేదు. మీ ఆర్టికల్స్‌లో చెపుతున్న దానిని బట్టి కొన్నేళ్ళ పాటు నేను ఆరోగ్యంగానే

బ్రతకగలనని నమ్మకం కలిగింది. అయితే మరింత ఎక్కువకాలం, ఆనందంగా, ఆరోగ్యంగా బ్రతకాలను కోవడం అత్యాశ కాదనుకుంటాను. దీనికోసం ఏయే జాగ్రత్తలు పాటించాలి? నా లాంటి ఎందరికో మీ సలహా ఉపకరించగలదని నమ్ముతూ సమాధానం కోసం ఎదురు చూస్తుంటాను.

● హెచ్ఐవి ఇన్ఫెక్షన్ అంటే ఎయిడ్స్ అని అర్థం కాదని బాగానే తెలుసుకున్నారు. ఈ క్రిమి సోకినట్లు తెలియగానే కృంగిపోవడం సహజమైనా వాస్తవాలను అంగీకరించి మళ్ళీ వీలైనంత మామూలు జీవితం గడపడం అభినందనీయం. మీకు ఇష్టమైన పనులు చేసుకుంటూ, దేవునిపై నమ్మకముంటే ఆధ్యాత్మిక కార్యక్రమాల్లో పాల్గొంటూ గడపండి. మీకు నమ్మకమైన స్నేహితుడి ఓదార్పు లభించడం మీ అదృష్టం. ఇకపై ఎవరికీ ఈ వ్యాధిని వ్యాపింపచేయకుండా ఉంటానని చెప్పారు. అది మీ బాధ్యత. ఇక ముందు కూడా ఆ బాధ్యతను మరవకండి.

హెచ్ఐవి సోకిన వారిలో క్రమేణా వ్యాధినిరోధకశక్తి తగ్గుతూ ఉంటుంది. అందువలన సులువుగా వివిధ వ్యాధుల పాలవుతారు. మంచి పోషకాహారం తీసుకొంటూ ఉంటే వ్యాధి నిరోధకశక్తి బాగుంటుంది. పాలు, మాంసాహారం, పప్పు, ప్రోటీనులు ఉండే పదార్థాలు ఎక్కువగా తీసుకోండి. ఏ చిన్న చిన్న ఇన్ఫెక్షన్స్ ఉన్నవారికైనా వీలైనంత దూరంగా ఉండాలి. జలుబు వంటివైనా సరే దూరంగా వుండాలి. వ్యక్తిగత పరిశుభ్రత తప్పనిసరిగా పాటించాలి. క్షయవ్యాధి సోకినవారితో కలిసి ఉండరాదు. ఆహార, పానీయ సేవనాల్లో పరిశుభ్రత చాలా ముఖ్యం. రోడ్డు ప్రక్కన ఏవి పడితే అవి కొని తినడం మంచిది కాదు. ఆహారాన్ని సక్రమంగా వండి తినాలి. దీని వలన విరేచనాలు వంటివి రావు. పండ్లు శుభ్రంగా కడగకుండా తినరాదు. ఏ ఇన్ఫెక్షన్స్, నలత వచ్చినా తగిన డాక్టర్‌ను సంప్రదించి వైద్యం చేయించుకోవాలి. దీనివలన హెచ్ఐవి సోకినా చాలా కాలంపాటు ఆరోగ్యంగా జీవించవచ్చును. ఏది ఏమైనా ఆశావాదంతో బ్రతకడం అలాగే కొనసాగించండి. ఆల్ ది బెస్ట్.

✍ ఎయిడ్స్ వ్యాధి అనేక సామాజిక, ఆర్థిక సమస్యలను సృష్టిస్తోంది. ఇది తప్పుడు దారిలో వెళ్ళడం మూలంగా మాత్రమే సోకుతుంది. వారి పట్ల జాలి చూపాలనడం అర్థరహితం. ఎవరిలోనైనా ఎయిడ్స్ వ్యాధిని గుర్తిస్తే దానిని బహిరంగపరచాలి. ఆ వ్యక్తిని సమాజం నుండి వెలివేయాలి. వారికి మరణశిక్ష అయినా విధించి మిగతా సమాజాన్ని రక్షించుకోవాలి. అలా అయితే మిగతా వారు అలాంటి దారిలోకి వెళ్ళరు. కొంచెం కటువుగా ఉన్నా ఇలాంటి గట్టి చర్యలు తీసుకొంటేనే ఎయిడ్స్‌ని అరికట్టవచ్చునని నా అభిప్రాయం. మీరేమంటారు?

– కె.ఎస్. ఆర్. తిరుపతి

● మీ అభిప్రాయం ఏ మాత్రం సమంజసంగా లేదు. సెక్స్ ద్వారానే ప్రధానంగా వ్యాపిస్తున్న హెచ్ఐవి కలుషితమైన సూదుల వల్ల, తల్లి నుండి బిడ్డకూ, వ్యాధి సోకిన వారి రక్తాన్ని ఎక్కించడం వల్ల కూడా సోకుతుంది. వాళ్ళూ మీ సాటి మనుషులే. అయినా ఈ ప్రపంచంలోని ఏ ఒక్క వ్యక్తీ సంపూర్ణమైన మంచితనాన్ని కలిగి వుంటాడని చెప్పలేము. సిగరెట్లు కాల్చని వారికి, కాల్చే వారి పట్ల చిన్నచూపు ఉండవచ్చు. శాఖాహారులకు, మాంసాహారులు జీవహింస చేసేవారిగా కనిపించవచ్చు. తెల్లవారింది మొదలు ఏవో చిన్న చిన్న అబద్ధాలు చెపితేనే కాని ఎవరికీ రోజు గడవదు. ఇలా ఏ ఒక్కరూ ఏ లోపం లేకుండా ఉండరు. అది లోపమా? నేరమా? తప్పనిసరా అనేది ఎవరూ తేల్చలేము. పొరపాటునో, అమాయకంగానో హెచ్ఐవి బారిన పడ్డవారు మానసికంగా ఎంతో క్షోభను అనుభవిస్తూ ఉంటారు. వారికి ఉపశమనం కలిగేలా మాట్లాడటం, సహకరించడం మానవధర్మం. లేదా వారిపట్ల ఏ అభిప్రాయమూ లేకుండా కూడా ఉండవచ్చు. అంతేకాని అర్ధరహితమైన ఆలోచనలతో వారిని చిన్నచూపు చూడటంతో అసలే దిగులుగా ఉన్నవారు ఆత్మహత్యకు ప్రయత్నించడం మనం చూస్తున్నదే. ఎయిడ్స్ కూడా ఇతర దీర్ఘవ్యాధుల వంటిదే. కాకపోతే దీనికి నేటికీ పూర్తి వైద్యం లేదు. అలా చాలా రకాల జబ్బులకు లేదు. ఎయిడ్స్ ఉన్నవారితో కేవలం సహజీవనం వల్ల ఈ వ్యాధి సంక్రమించదు. దయచేసి ఎయిడ్స్ వ్యాధిగ్రస్తులను ఆదరించండి. అది మీ మానవత్వానికి గుర్తు.



నేత్రదానం గురించి తెలుసుకోండి



ఓం తత్సవితుర్వరేణ్యం భర్గోదేవస్య ధీమహిః ధియోయోనః ప్రచోదయాత్

పైన చెప్పింది గాయత్రీ మంత్రం. అది సూర్యుని గురించి మన పూర్వులు చేసిన ప్రార్థన. వెలుగును చూడాలని, ఆ వెలుగులో తను సుఖంగా జీవించాలనీ, ప్రాచీనకాలం నుంచీ మానవుడు పడిన ఆరాటానికి అది సూచన.

మనదేశంలోఅత్యంత నిరాదరణకు గురైన సేవారంగం నేత్రదానం. కేవలం రెండు కోట్ల జనాభా వున్న శ్రీలంకలో వస్తున్న నేత్రదానాల కంటే నూరు కోట్లకు పైగా జనాభా కలిగిన మనదేశంలో నేత్రదానాల సంఖ్య తక్కువగా వున్నదంటే మనం నేత్రదానం విషయంలో ఎంత వెనుకబడి వున్నామో అర్థమవుతుంది. ప్రస్తుతం మనదేశంలో నేత్రదానంతో చూపును పొందగల అంధులు సుమారు 30 లక్షల మంది వున్నారని అంచనా. వారిలో 60 శాతం మంది 20 సంవత్సరాల లోపు వయసున్న బాలబాలికలే. శ్రీలంక తన దేశ అవసరాలు తీరగా, యితర దేశాలకు కార్నియాలను ఎగుమతి చేస్తుండగా, మనదేశం మొత్తం మీద 2001లో సేకరించిన మొత్తం కార్నియాల సంఖ్య కేవలం 21,697 మాత్రమే. అందులో మనరాష్ట్రంలో సేకరించిన కార్నియాలు 1575. మన అవసరాలకు దీటుగా నేత్రదాతలు ముందుకు రాని కారణంగా, యేటేటా నేత్రదాతల కోసం యెదురు చూసే అంధుల సంఖ్య పెరుగుతూనే వుంది.

నేత్రదానం అంటే ఏమిటి?

నేత్రదానం ద్వారా మనకి నిత్యజీవితంలో ఎదురవుతున్న గ్రుడ్డివాళ్లందరికీ చూపు ప్రసాదించడం సాధ్యం కాదు. అంధత్వం అనేక కారణాలవల్ల రావచ్చు. కాని, కేవలం కార్నియల్ అంధత్వాన్ని మాత్రమే నేత్రదానం ద్వారా నివారించవచ్చు. కంటి నల్లగ్రుడ్డును కప్పివుంచే తెల్లటి పారదర్శకమైన పొరను కార్నియా (శుక్లపటలం) అంటారు. ఈ కార్నియా పాడవడం కారణంగా చూపు కోల్పోయిన కార్నియల్ అంధులకు మాత్రమే నేత్రదానం ద్వారా చూపు ప్రసాదించవచ్చు. ఈ కార్నియా పలు కారణాలవల్ల పాడయ్యే అవకాశం వుంది. కంటికి దెబ్బ తగలడం, రసాయనాలు కంట్లో పడటం, పోషకాహార లేమి, స్ఫోటకం, జన్యుపరమైన లోపాలు, వైద్యపరీక్షలు – ఆపరేషను సమయంలో కార్నియా దెబ్బతినడం వంటి కారణాలవల్ల కార్నియల్ అంధత్వం ఏర్పడే అవకాశం వుంది. ఇటువంటి వారికి నేత్రదాతల నుంచి సేకరించిన కార్నియాల మార్పిడి శస్త్రచికిత్స ద్వారా చూపు ప్రసాదించవచ్చు.

మానవ శరీరంలో రక్త ప్రసరణ లేని జీవభాగం కార్నియా మాత్రమే. కాబట్టి బ్లడ్ గ్రూపుతో సంబంధం లేకుండా కార్నియా మార్పిడి చేయవచ్చు. కార్నియా మార్పిడికోసం యెదురుచూసే అంధుల కార్నియా మార్పిడి చికిత్స చేసే ఆసుపత్రులలో తమ పేర్లు నమోదు చేయించుకొని నేత్రదాతలకోసం యెదురుచూస్తూ వుంటారు. ఒక వ్యక్తి నుంచి సేకరించిన కార్నియాలతో ఇద్దరు కార్నియల్ అంధులకు చూపు ప్రసాదించవచ్చు. ప్రస్తుతం మనదేశంలో సరిపడినన్ని నేత్రదానాలు రాని కారణంగా రెండు కళ్లూ పోయినవారికి కూడా ఒక కంటికే కార్నియా మార్పిడి శస్త్రచికిత్స జరుపుతున్నారు. మనదేశంలో సేకరించిన కార్నియాలలో 50 శాతం పైగా వివిధ కారణాలవల్ల కార్నియా మార్పిడి చికిత్సకు పనికిరాకుండా పోతున్నాయి.

నేత్రదానానికి ఎవరు అర్హులు?

నేత్రదానానికి వయసుతో నిమిత్తం లేదు. అప్పుడే పుట్టిన బిడ్డ లగాయితు పండు ముదుసలి వరకు ఎవరైనా నేత్రదానం చేయవచ్చు. కాకపోతే 10-50 సంవత్సరాల మధ్య వయస్సువారి నుంచి సేకరించిన కార్నియాల నాణ్యత బాగుంటుంది. షుగరు, బి.పి., టి.బి., క్యాన్సరు, ఉబ్బసం, పక్షవాతం గలవారు కూడా నేత్రదానం చేయవచ్చు. కంటికి ఆపరేషన్ చేయించుకున్నవారు, కళ్ళజోడు ధరించేవారు, చూపు మందగించినవారు సైతం నేత్రదానం చేయవచ్చు. మరణానంతరం నేత్రదానం చేయడానికి వాగ్దానం చేయకపోయినా అటువంటి వ్యక్తి మరణిస్తే కుటుంబ సభ్యుల ఆమోదంతో ఆ వ్యక్తినుంచి నేత్రసేకరణ జరుపవచ్చు.

నేత్రదానానికి ఎవరు అనర్హులు?

కామెర్లు, కండ్లకలక, ఎయిడ్స్, సిఫిలిస్, గనేరియా, రేబీస్, రక్త కాన్సరు వున్నవారు, కంటికి లేజరు చికిత్స చేయించుకున్నవారు నేత్రదానానికి అర్హులు కారు. ధనుర్వాతం, పాముకాటు, విషం కారణంగా మరణించిన వ్యక్తులు కూడా నేత్రదానానికి అర్హులు కారు. ప్రమాదాల్లో మరణించిన పోస్ట్‌మార్టమ్ చేయవలసిన అవసరం వున్న కేసుల్లో తగిన జాగ్రత్తలు పాటించడం, సకాలంలో నేత్రసేకరణ జరపడం వీలుకాదు.

నేత్రదానం చేయడం ఎలా?

నేత్రదానం చేయదలచిన వ్యక్తి మరణించిన వెంటనే సమీపంలోని ఐ బ్యాంకుకు తెలియజేయాలి. మరణానంతరం 6 గంటల లోపు నేత్రసేకరణ జరిపితే మంచిది. వేసవికాలంలో కార్నియాల నాణ్యత తొందరగా పాడయ్యే అవకాశం వున్నందున వేసవిలో మరికాస్త తొందరగా నేత్రసేకరణ జరపడం మంచిది. మరణానంతరం కాలం గడిచే కొద్దీ కార్నియాల నాణ్యత పాడయ్యే అవకాశం వున్నందున నేత్రసేకరణ జరిపే లోపు కొన్ని జాగ్రత్తలు పాటిస్తే కార్నియాల నాణ్యత పాడవకుండా కొంతవరకు కాపాడవచ్చు. మరణించిన వెంటనే మృతుని కళ్లను మూసి వుంచాలి. కళ్లపై ఐస్‌ముక్కలు కాని, తడిపిన గుడ్డ లేదా దూది ఉంచాలి. తల 6 అంగుళాల యెత్తులో వుండేటట్టుగా చూడాలి. ఫ్యాను తిరుగుతున్నట్లయితే ఆపివేయాలి. ఎ.సి. వుంటే ఆన్ చేయవచ్చు. నేత్రసేకరణ జరిగే వరకూ ఈ జాగ్రత్తలు పాటించాలి.

నేత్ర సేకరణ ఎలా జరుపుతారు?

ఐ బ్యాంకుల్లోని సిబ్బంది 24 గంటలూ అందుబాటులో వుంటారు. నేత్రదాత మరణించిన విషయం కుటుంబసభ్యులు ఐ బ్యాంకుకు తెలియజేసిన వెంటనే సిబ్బంది తగిన పరికరాలతో నేత్రసేకరణకు బయలుదేరుతారు. నేత్రసేకరణ అనగానే చాలామంది మొత్తం కనుగ్రుడ్డును తీసివేస్తారని భావిస్తారు. నేత్రసేకరణలో మొత్తం కనుగ్రుడ్డు కాక కేవలం కార్నియాను మాత్రమే సేకరిస్తారు. కార్నియాల నాణ్యత పాడవకుండా వుంచడం కోసం సేకరించిన కార్నియాలను ఎమ్.కె.మీడియా (Mc Carery Kaufman Media) అనే ద్రావకంలో భద్రపరుస్తారు. ఎమ్.కె.మీడియాలో భద్రపరచిన కార్నియాల నాణ్యత 3,4 రోజుల పాటు పాడవకుండా వుంటుంది. ఐ బ్యాంక్ అసోసియేషన్ ఆఫ్ ఇండియాలో సభ్యత్వం కలిగిన ఐ బ్యాంకులకు ఎల్.వి.ప్రసాద్ నేత్ర వైద్య విజ్ఞాన సంస్థ అనుబంధ సంస్థ అయిన రామాయమ్మ ఇంటర్నేషనల్ ఐ బ్యాంకు

పుట్టపర్తి	:	శ్రీ సత్యసాయి ఇన్‌స్టిట్యూట్ ఆఫ్ హయ్యర్ మెడికల్ సైన్సెస్ (08554) 287551, 287388
విశాఖపట్టణం	:	నేత్ర (0891) 2763574 సుధా నర్సింగ్‌హోమ్ 2747110 విశాఖ ఐ హాస్పిటల్ 2566383, 2566385 మొహిసిన్ ఐ బ్యాంక్ 2714000
హనుమకొండ	:	శ్రీ తిరుమల మెడికేర్ (ప్రై) లిమిటెడ్ (0870) 277887, 277077, 270265
ఖమ్మం	:	ది ఖమ్మం ఐ బ్యాంక్ (08742) 223758 లయన్ వి. సురేంద్రనాధ్ గుప్త 223758, 223736 లయన్ ఎ. గోవర్ధనరావు 224979
కామారెడ్డి	:	వి.టి.ఠాకూర్ మెమోరియల్ లయన్స్ ఐ బ్యాంకు (08468) 222646
ఒంగోలు	:	ఒంగోలు ఐ బ్యాంకు (08592) 233767, 231488 లయన్స్ సిటిజన్స్ ఐ బ్యాంక్ సొసైటీ 282835
సూర్యాపేట	:	లయన్స్‌క్లబ్ ఆఫ్ సూర్యాపేట ఐ హాస్పిటల్ (08684) 220389
విజయవాడ	:	అరవిందో ఐ బ్యాంక్ (0866) 2433018 స్వేచ్ఛ గోరా ఐ బ్యాంక్ 2472330, 2472370
గుంటూరు	:	రేణుకా నేత్రాలయం (0863) 2225002, 2225767
కరీంనగర్	:	లయన్స్‌క్లబ్ ఆఫ్ కరీంనగర్ ఛారిటబుల్ ఐ హాస్పిటల్ (0878) 2282273
నిడదవోలు	:	**శ్రీమతి రాజేశ్వరీ రామకృష్ణన్ లయన్ ఐ కలక్షన్ సెంటర్ (08813) 222000, 225000**
తణుకు	:	**ముళ్లపూడి వెంకటరాయుడు ఐ సెంటర్ (08819) 224904**
కాకినాడ	:	**శ్రీకిరణ్ నేత్ర వైద్య విజ్ఞాన సంస్థ, ఎ.పి.ఎస్.పి.క్యాంప్ పోస్టు, కాకినాడ-5 (0884) 230 6301, ఫ్యాక్స్ : 230 6345 మొబైల్ : 98481-60284**

కూర్పు :

పెన్మెత్స సుబ్బరాజు
వ్యవస్థాపక అధ్యక్షుడు, నేత్రదాన ప్రోత్సాహక సంఘం, పశ్చిమగోదావరి జిల్లా
3-108, చార్వాక భవనం, జిన్నూరు-534 265, పోడూరు మండలం, ప॥గో॥జిల్లా
ఫోన్స్ : 08814-224680, 224842

వివరాలకు పశ్చిమగోదావరి జిల్లా నేత్రదాన ప్రోత్సాహక సంఘం వారిని దిగువ టెలిఫోన్ నంబర్లలో సంప్రదించండి.

పాలకొల్లు : 224680, నరసాపురం : 273344, 273118, ఉండి : 276676, ఆకివీడు : 253101, భీమవరం : 286488, తణుకు : 221357.

రచయిత గురించి :

డా॥ యనమదల మురళీకృష్ణ కాకినాడలోని రంగరాయ మెడికల్ కాలేజీ నుండి 2000 మే లో ఎం.డి. మైక్రోబయాలజీ పూర్తిచేసారు. దాదాపు ఐదేళ్ళ క్రితం తన ఎం.డి. పరిశోధనా సిద్ధాంతానికి గాను హెచ్ఐవి సోకిన వారిలో క్షయవ్యాధిని గురించి అధ్యయనం చేయడం మొదలు పెట్టారు. ఎయిడ్స్ విధ్వంసం సృష్టించిన దక్షిణాది ఆఫ్రికా దేశాల పరిస్థితులతో మన దేశంలో నెలకొన్న స్థితిగతులు పోల్చదగినవని గుర్తించారు. ఇప్పుడే యీ వ్యాధి అదుపునకు తీవ్రమైన ప్రయత్నాలు చేయకపోతే మన దేశానికీ అట్టి వినాశనం తప్పదని ఎం.డి. చదువుతూనే విశేషంగా కృషి చేసారు.

ఎయిడ్స్ వ్యాధిని డా॥ మురళీకృష్ణ మాదిరిగా అనేక కోణాలలో ఎదుర్కొన్న వారు బహుశా ప్రపంచంలోనే అతికొద్ది మంది వుంటారు. అక్షరాలు నేర్చుకొంటున్న వయోజన విద్యాకేంద్రాలకు హాజరయ్యే వారినుండి వైద్యనిపుణుల వరకూ అన్ని రకాల వారితో ఎయిడ్స్ వ్యాధిని గురించి చర్చించి చైతన్యవంతులను చేసారు. 'ఒరిజినాలిటీ' అనేది వీరి కార్యాచరణలోని ప్రత్యేకత. మచ్చుకు కొన్ని :

- 2002 జూలైలో బార్సిలోనాలో జరిగిన 14వ ప్రపంచ ఎయిడ్స్ సదస్సుకు "దక్షిణ భారత దేశంలో ఎయిడ్స్‌లో క్షయవ్యాధి విస్తృతి, వైవిధ్యం" వైజ్ఞానిక పరిశోధనా పత్రం (ThPeB 7267) సమర్పించారు.

- 2000 జూలైలో డర్బన్‌లో జరిగిన 13వ ప్రపంచ ఎయిడ్స్ సదస్సుకు రాష్ట్రం నుండి ఏకైక వైజ్ఞానిక పరిశోధనాపత్రం, "క్షయవ్యాధి పీడితులైన ఎయిడ్స్ రోగుల వ్యాధి తీవ్రత అంచనాలో ట్యూబర్క్యులిన్ పరీక్ష స్పందన" (WePeC 4410) సమర్పించారు.

- 1999 ఫిబ్రవరిలో అహ్మదాబాదులో జరిగిన రెండవ జాతీయ ఎయిడ్స్ సదస్సుకు హాజరై, రాష్ట్రం నుండి ఏకైక పరిశోధనా పత్రం సమర్పించారు.

- 'ఎయిడ్స్‌కు ప్రీతిపాత్రమైన భారదేశంలో డాక్టర్ల వెతలు' (India - AIDS' own country and the perils of medical fraternity) శీర్షికన 4 పేజీల సమీక్షా వ్యాసాన్ని దేశంలోని అతిపెద్ద వైద్యుల సంఘం ఇండియన్ మెడికల్ అసోసియేషన్ వారి 74వ జాతీయ సదస్సు (1998 డిసెంబరు, హైదరాబాద్) సావనీరులో ప్రచురించారు. ఒక పోస్టుగ్రాడ్యుయేట్ స్టూడెంటుకు యిట్టి గౌరవం దక్కడం చాలా అరుదు. ఇదే ఆర్టికల్‌ను ఇండియన్ ఎక్స్‌ప్రెస్ గ్రూపు వారి 'ఎక్స్‌ప్రెస్ ఫార్మాపల్స్' వీక్లీ 22 జూలై 1999 నాటి సంచిక ఎడిటోరియల్ పేజీలో వారంతటవారే ప్రచురించారు.

- డా॥ ఎస్. సత్యశ్రీ గారి 'టెక్స్ట్ బుక్ ఆఫ్ పల్మనరీ అండ్ ఎక్స్ట్రాపల్మనరీ ట్యుబర్క్యులోసిస్' 4వ ఎడిషన్ (2001) లో రెండు అధ్యాయాలు రాసారు.
- వివిధ సందర్భాలలో వందలాది మంది వైద్యులనుద్దేశించి ఎయిడ్స్‌పై ప్రసంగించారు.
- వార్త, ఈనాడు, ఆంధ్రభూమి, విజేత, సైకాలజీ టుడే తదితర పత్రికలలో తరచుగా వ్యాసాలు (ఇప్పటికి 60కి పైగా) రాయడం ద్వారా లక్షలాది మంది ప్రజలలో యీ వ్యాధిని గురించి అవగాహన పెంచడానికి కృషి చేసారు.
- వయోజన విద్యాకేంద్రాల వారికి, స్వచ్ఛంద సంస్థలకు, ప్రభుత్వ సంస్థలకూ ఎయిడ్స్ పై ప్రచురించుకోవడానికి ఆర్టికల్స్ యిచ్చారు.
- పబ్లిక్ మీటింగ్స్, క్లబ్బుల మీటింగ్స్, ర్యాలీలు వంటి అనేక కార్యక్రమాలలో పాల్గొని ఎయిడ్స్ పై అవగాహన పెంచడానికి కృషి చేసారు.

ఎయిడ్స్‌పై లోతైన అవగాహన వున్న డా॥ యనమదల మురళీకృష్ణకు కౌన్సిలింగ్‌లో మంచి నైపుణ్యం వుంది. ప్రపంచం నలుమూలలా ప్రచురితమైన వందలాది పుస్తకాలు, వేలాది వ్యాసాలు అధ్యయనం చేసారు. అట్టడుగు స్థాయి నుండి ఎయిడ్స్‌పై పనిచేసారు. ప్రత్యేకించి మన భారతీయ సమాజంలో ఎయిడ్స్ వ్యాధి పోకడలపై సాధికారమైన అవగాహన వుంది. అసోసియేషన్ ఆఫ్ పీపుల్ ఎగెనెస్ట్ ఎయిడ్స్ వ్యవస్థాపక అధ్యక్షులుగా వున్నారు.